BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s8id13293540

BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Pubblicato per cura

DELLA

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA

DI BOLOGNA

e compilato dai Soci

Brugnoli prof. Gio. - Sgarzi cav. prof. Gaet.
Gamberini dott. Pietro - Soverini dottor Carlo
Pistocchi dott. Franc. - Taruffi dottor Cesare
Rizzoli prof. Francesco - Venturini dott. Enrico

Serie 3.ª Vol. 24.°

BOLOGNA

TIP. GOV. ALLA VOLPE

1855

Forsan et haec olim meminisse juvabit.

VIRG. Æneid.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

DI UN SINGOLARE FETORE PROROMPENTE DA TUTTO IL CORPO DI UN GIOVANE INFERMO. Discorso del Socio residente dottor *Pietro Gamberini* (1).

La stranezza e la novità dei fatti clinici rendono questi degni di studio e di ricordanza, giacchè per essi è dato modo in analoghe contingenze di camminare con minore incertezza avendo a guida l'osservazione e l'operato altrui; il quale ultimo tanto più riesce opportuno ed attendibile se ebbe buon fine, se condusse ad esito fortunato. Con simile intendimento io narrerò a voi Accademici Prestantissimi le cose che io vidi, e le risultanze che tennero dietro all'opera medica da me prestata a chi invocavala a sanamento di grave incomodissima infermità.

Un giovane di nobile famiglia, nativo di una delle principali città dello Stato, fornito di ottima costituzione fisica, e di temperamento nerveo-sanguigno, dedito ai piaceri della vita, dopo avere goduta la più florida ed invidiabile sanità fino all'anno 1844, volle sciagura che incogliesse in una blennorragia la quale venne a cessare sotto l'uso degli opportuni medicamenti: uguale malore contrasse nel 1846, e questi perdurando due anni, susseguito nel 1848 da adenite costituzionale, determinò

---

(1) Letto nella Seduta delli 3 aprile 1853 della Società medico-chirurgica di Bologna.

l'infermo a ricorrere allo Spedale di S. Orsola ove da me curato riacquistò la pristina salute per perderla nuovamente nell'anno consecutivo in causa dello sviluppo di lue costituzionale sotto forma di papule, ragadi, escrescenze e simili: sottoposto il malato all'idrargirosi e ad altri mezzi ausiliari in questo medesimo stabilimento potei io stesso ridonarlo alla propria famiglia compiutamente libero da qualunque impronta venerea.

Nel successivo anno 1850 pieno essendo questo giovane di vigore tanto fisico che morale innamorossi perdutamente di leggiadra fanciulla, di cui fatto oltre misura geloso diedesi in braccio a tutti quei timori che naturalmente suscita questa terribile passione, e quindi stette lunghe notti vegliando all'aria aperta malamente vestito, ora tremando d' interna agitazione, ora sobbarcandosi nel dubbio e nel dispetto, ed ora compiendo opere ridicole e perigliose; per tali modi al sonno ristoratore subentrò la veglia, al gusto degli alimenti successe l' inappetenza, alla calma dello spirito tenne dietro la più angustiosa esistenza morale. A tanto patire doveva conseguitare necessariamente qualche disordine fisico; e di fatto ad un'eruzione avvenuta ai contorni del naso che cedette a pochi mezzi terapeutici, sul finire del giugno 1850 tenne dietro l' esalazione per ogni dove del corpo di un odore fetido e nauseante da disgustare il paziente e tutti coloro che l' accostavano: tale puzzo, che non poteva essere definito nè paragonato ad altro conosciuto, giunse ad infesttre tutto che indossava o toccava il paziente, penetrando i pannolini a segno che nè il bucato nè le lavande col cloruro di calce bastavano a liberarneli; la qual cosa assentiva coll' estensione del fomite puzzolento, giacchè tutto quanto l'ambito cutaneo, niuna parte eccettuata, emetteva questo fetore. Non può descriversi a parole l'ambascia che questo infelice provava vedendosi sfuggito da tutti, da ognuno deriso: dovette vivere nell' isolamento fatto più orribile pel sempre crescente puzzo favorito dal sudore promosso dai ca-

lori estivi, e per la gelosia che martoriavalo dovendo star lungi dalla donna amata. Credette proficua la presa dello sciroppo iodurato di salsaparilla, ma vana riescì l'aspettativa di un miglioramento: bevve a lungo un decotto di sostanze diaforetiche e praticò bagni caldi di acqua dolce, ma tutto senza verun profitto perchè il puzzo incalzando persisteva.

L'avvilimento, il dispetto e quasi la disperazione minando i poteri dinamico-organici di questo giovane avevano procurato un forte dimagramento a cui fece seguito la febbre giudicata per una sinoca gastrica; questa ebbe una durata di circa tre mesi ad onta di essere combattuta con valido metodo antiflogistico e con generose amministrazioni di tartaro emetico, olio di ricino, rabarbaro e simili. Lusingavasi l'infermo che colla febbre fosse svanito anche il puzzo; ma purtroppo ebbe a provare il più ingrato disinganno. In tal modo giungevasi all'ottobre del 1851 quando al cessare della febbre surricordata apparve su tutto l'ambito cutaneo, ad eccezione però degli arti inferiori, una eruzione accompagnata da molestissimo prurito: il medico sopracchiamato non disse l'indole nè il nome di questa dermatosi, limitandosi solo a prescrivere delle polveri di magnesia e fiori di zolfo, le quali prese pel lasso di 48 giorni giunsero a dissipare il surricordato disturbo della pelle, senza però togliere quell'incomodo prurito che obbligava l'infermo a tale un grattamento da infiggere le ugna nelle proprie carni per cui ne venne qualche piaguzza: fissando un giorno il paziente il suo corpo videlo con sorpresa e spavento infestato da strabocchevole quantità di insetti, chi grossi chi piccoli, chi neri od anco rossastri; erano i pidocchi del corpo umano che l'infermo non sapeva indovinare come e da dove fossero venuti, giacchè vivendo nell'isolamento non erasi esposto certamente a luoghi e persone acconce alla trasmissione di cotanta sporcizia, per cui sospettò essere questa una risultanza della pregressa cutanea infermità: tali insetti a lungo andare sembra accagio-

nassero talune piccole piaghe ove in molta copia posero prediletta dimora esacerbando in tal modo le sofferenze del malato, il quale vergognoso di manifestare al medico questa schifosa sciagura imprese da sè a combatterla, aspergendo con artemisia polverizzata tutto il proprio corpo, gli indumenti, il letto e tutto quanto indossava; la persistenza in tale medicatura, e la più ricercata pulitezza delle vesti poterono finalmente annientare tanta schifenza al dipartirsi della quale ebber termine li patimenti della cute.

Esordiva l'anno 1852 ed il nostro infermo dilaniato da tante sofferenze fisiche e morali veniva colto da un attendibile dimagramento, da anoressia, da ostinata stitichezza per cui l'alvo taceva fino a due settimane, da molestie emorroidali, e da tale una nervea impressionabilità che ogni piccolo ostacolo spingeva il malato ad atti di collera sfrenata, che simile a fiamma ascendente inverso il capo svegliava all'occipite un gagliardissimo battito vascolare come se un martello lo ripercotesse senza posa. Avvertiva il paziente ancora che mentre in istato di salute aveva abbondantissimo spurgo dalle narici, ora queste eran fatte quasi aride, per cui passavano dei giorni senza che gemesse la più tenue mucosità.

La prima volta in cui fui richiesto di medica assistenza da questo Signore fu il 15 giugno 1852; una bene elaborata storia clinica da lui medesimo vergata istruivami le cose tutte finora descritte, oltre le quali rinveniva i seguenti disturbi; qualche doloretto alla regione splenica che non mancava di ripetersi a lunghi intervalli e quasi alla sfuggita anco alla sede del fegato; lo stomaco male sofferente dei cibi, fors'anco pel necessario abuso dei purganti all'oggetto di combattere l'insistente stitichezza; la fisionomia assai sparuta e di colore terreo; i polsi nulla offrivano che fosse degno di rimarco; il linguaggio dell'infermo esprimeva ad ogni tratto l'angoscia, la disperazione ed il ribrezzo che in lui prevaleva in causa del puzzo

che prorompeva perenne da tutte le parti del suo corpo, e tale da trasmettersi sensibilmente a tutto quanto veniva da esso toccato, e restava a mobiglia della propria dimora, per cui ognuno sfuggiva questo disgraziato non potendo reggere a tale emanazione fetida e nauseabonda.

Al cospetto di tale specialità patologica provai non lieve imbarazzo allorchè assunsi l'analisi diagnostica essenziale di simile infermità, perchè mentre i fenomeni morbosi parlavano con tanta chiarezza, non vedevo poi facile il rintracciare dove questi fondamentalmente movessero, giacchè non uso ad accontentarmi della nuda osservazione dei fatti, do sempre opra solerte e costante alla ricerca della ragione che li suscita e sorregge, non capacitandomi che nei casi estremi l'insegnamento empirico-razionale più facile ad essere proclamato di quello che seguito con filosofica misura.

Ponendo ad esame gli elementi causali che parvermi consentire con questa morbosità, credetti di non andare errato riconoscendo nei patimenti fisici e morali che conseguirono all'amore violento della donna del cuore le prime fila che dovevano poi ordire il complessivo atto morboso or ora descritto. E difatto un giovane che lotta colla più accanita ed incalzante gelosia; che sfida i pericoli palpitando per l'angoscia di crudele disinganno; che passa le notti mal difeso dalle vesti in una perpetua contenzione dello spirito per cui non avverte nè la pioggia che imperversa, nè l'umidità atmosferica che lo bagna, nè il vento che dal vicino mare lo travolge e l'aghiaccia; che dimentico delle sofferte malattie celtiche per cui usò a lungo e ripetutamente i preparati di mercurio e di iodio non teme di cansare anzi affronta quelle cagioni che possono far recidivare le sifilitiche sofferenze; tutte queste cause io dico non potevano non ammalare un uomo quand'anche ferrea ne avesse la fisica costituzione. Esordivano quindi le offese dinamico-organiche col morbo manifestatosi in pria alla faccia, cessando il

quale forse palesavasi in tutta la sua pienezza quel male che dava mostra di sè col puzzo fetido nauseoso che dipartivasi da tutte le parti del corpo. Io credo che i poteri assimilativi e perciò le funzioni digerenti fossero venute a mala condizione, perchè la veglia notturna, l'ambascia continua, e la non curanza di vitto regolare doveano travolgerle, e scomporle a modo da renderle imperfette, alterate e micidiali; quindi il sangue emergente da così prava digestione non poteva non essere che leso nei suoi rapporti di qualità e di quantità, e quindi abnormi riescivano tutti i di lui prodotti, che è quanto dire rendeva guasto tutto l'intero corpo che compenetra e nutrica. Vuoi prova che il tubo gastro-enterico e quindi il sangue deviavano dalla normalità? il puzzo esalato dalla pelle e la protratta sinoca gastrica altamente l'adducono e la confortano: la quale febbre parvemi aver lasciato al fegato ed alla milza taluno di quei disordini che naturalmente susseguono ai mali di natura flogistica e cioè l'iperemia passiva, per cui tali visceri restavano infermi di infarcimento od ostruzione che dir si voglia, fatta manifesta a mio credere e dalla ostinata stitichezza e dall'ingorgo emorroidario. Dietro tali riflessi presentavamisi tosto un'indicazione a compiere, quella cioè di normalizzare il circolo sanguigno venoso degli organi ipocondriaci mediante energici ed opportuni deostruenti, quali per me furono i fiori di sale ammoniaco marziale legati all'aloe ed al sapone: con simile intendimento diedi mano pure ai pediluvi nitro-muriatici come quelli che la ragione e l'esperienza istruironmi essere giovevolissimi in analoghe contingenze, non obbliando ancora la potenza degli acidi su menzionati sul torrente sanguigno venoso in ispecie della vena porta. Tali cose per ora succintamente discorro, serbandomi a meglio ragionarne allorquando analizzerò estesamente il fenomeno costituente l'incomodissimo fetore altrove indicato.

Oltre i su menzionati farmaceutici soccorsi consigliai l'in-

fermo a seguire i precetti di una sana igiene fisico-morale, senza di che facevo conoscere al paziente la frustraneità dell'intrapresa medicatura.

Era scorsa già una settimana dacchè l'infermo obbediva alle mie prescrizioni, che l'alvo prima stitico oltremisura ora deponeva le feci due o tre volte per giorno accompagnate da molti borgorigmi e flatulenze, all'emissione delle quali teneva dietro un senso di ben essere: di più era facile avvertire che il puzzo aveva alquanto diminuito di sua cattiveria. La lusinga di non tarda guarigione porgeva all'infermo la prospettiva di tanto prossimo bene che già cominciava a sorridere come si sorride per delirio di gioia.

Dopo altri sette giorni perdurando sempre nella presa dei rammentati farmachi e nella pratica dei pediluvi nitro-muriatici cominciò l'alvo ad essere meno obbediente; stimai opportuno l'aumento della dose dei fiori di sale ammoniaco marziale e dell'aloe, per cui mentre quelli erano nella quantità di gr. xij e questo di gr. viij, aggiunsi ai primi altri gr. jv, ed al secondo gr. iij. Dopo ciò le fecce tornarono più abbondanti, e mentre in prima erano nere e fetentissime vidersi poscia meno oscure e meno puzzolenti: lo stomaco cominciò ad appetire qualche cosa e la digestione si compì con un senso di benessere: il puzzo esso pure sembrava cedere sempre più di sua violenza. La persistenza dei bagni nitro-muriatici determinarono abbondantissimi sudori generali che duravano per tutto il corso della notte.

Correva circa un mese dacchè l'infermo praticava la su menzionata cura, e già le funzioni digerenti normalizzavansi, ed il pessimo odore non dava di sè che un leggerissimo avvertimento solo allorquando il giovane dopo lunga passeggiata rientrava stanco e sudato: subito che i rapporti termici della pelle ritornavano a giusta misura, conveniva fiutare d'appresso la cute per accorgersi che pur sentiva qualche cosa d'ingrato.

Giunte le cose a tali favorevolissimi termini consigliai l'infermo ad usare la seguente medicatura: un bagno generale ogni terzo giorno fatto con acqua marina naturale alla temperatura di + gr. 30 ecc. eseguendo poi il pediluvio nitro-muriatico in quel dì in cui non eseguiva il bagno: un decotto di marubbio da bere nel mattino, e la presa di un' oncia circa di tintura di marte tartarizzata del *Lemery* subito dopo terminato il pranzo.

Tali presidi miravano a regolarizzare sempre più le attribuzioni dell' apparato digerente, non che quelle che seco consentono e s' incarnano, del sistema cutaneo cioè e del vascolare sanguigno: e di fatto non furono male apposte le mie ordinazioni perchè il mio cliente con sua lettera delli 22 settembre 1852 mi scriveva queste rimarcabili parole « il morbo che mi perseguitava, mi avviliva, e mi annientava è finalmente del tutto scomparso: da ciò il mio ritorno in mezzo alla società, e tutto il resto che rende felice la mia esistenza ». Tale sanazione mantenevasi completa anche dopo circa 6 mesi.

Quantunque l' interpretazione dei fatti morbosi sia sempre malagevole e spesso equivoca sia per la stranezza loro, sia per l' insufficienza di chi tenta esplicarli, non ostante io stimo di doverla tentare, ad onta che queste due gravissime circostanze stiano contro di me; la quale impresa lungi dal movere da sentimento di ambizione o di sentita capacità, non è sorretta invece che dall'amore della scienza che professo, e dalla tolleranza che voi, Accademici Prest., non isdegnerete largirmi in conformità della gentilezza degli animi vostri.

Nell'estesissima serie degli animali viventi sonovene alcuni i quali o di continuo o ad intervalli emettono dal loro corpo taluna emanazione tutta propria ed affatto specifica, la quale ora si compone di un aroma aggradevolissimo, ed ora molto fetido ed assai disgustoso: tale specialità se in alcuni animali emerge da acconcio apparecchio organico, in altri invece pro-

cede da circostanze affatto sconosciute, come avviene a cagione di esempio in quello che fuga i propri nemici aspergendo il suolo di sua fetidissima orina. È noto istessamente che forti commozioni dell'animo, l'amore in certi bruti, isvegliano una particolare fragranza, la quale ora serve a sollecitare l'istinto della propagazione, ed ora a richiamare da lungi l'oggetto dei propri naturali amori. I quali avvenimenti se partono nei casi suesposti dalle leggi prestabilite dalla natura, non è lecito però l'ignorare che anche nell'uomo possono tali emergenze rinvenirsi in seguito di speciali motivi, che ora possono essere fisici ed ora primordialmente morali. Chi si nutre od usa di sostanze provviste di un aroma, ben di leggieri ne trasmette l'odore alle proprie escrezioni fra le quali primeggiano il sudore e l'urina: le medesime carni talvolta se ne imbevono a segno da necessitare un certo lasso di tempo per renderle completamente libere e sbarazzate.

Alcuni individui in seguito di violenti passioni dell'animo, la collera o l'amore, sentono dal loro corpo dipartirsi un sudore che esala tale un effluvio ben diverso da quello che scaturiva in istato di perfetta calma.

Sonovi pure diversi stati morbosi del nostro corpo, i quali lasciano trapelare dall'ambito cutaneo un sudore che sente un diverso puzzo caratteristico, per cui tante volte il medico da esso solo è fatto conscio dell' indole dell' infermità.

Analizzando con filosofia la ragione di queste entità ora fisiologiche ed ora patologiche si apprende che la natura nel dar vita ad un fatto normale, lasciò modo creativo omologo al nostro corpo fatto bersaglio di determinate patogenie, sia che queste muovano da semplice neurosi, sia che desse procedano da fisica abnormità dell'organismo.

La ragione fisica e la chimica esperimentazione ci ammaestrano che taluni umori del nostro corpo acquistano, allorchè sono messi fuori del proprio serbatoio, un effluvio ben diverso

da quello che in prima naturalmente possedevano: il sudore p. es. finchè stavasi racchiuso nel torrente sanguigno non lasciava avvertire quel puzzo che l'olfato rileva allorchè desso si posa sulla cute; tale cangiamento è devoluto senza dubbio a due circostanze; l'una riguarda la cambiata località, l'altra l'influenza degli agenti esterni di cui è fondamento l'azione meteorica dell'atmosfera. Io credo però che desse sole non bastino alla produzione dei pravi effluvi cutanei; io stimo necessaria una particolare discrasi sanguigna senza di che io non potrei intendere la poca frequenza di cotali abnormità.

Io penso adunque che la ragione prima e diretta dei fetori che possono dipartirsi dal nostro corpo per la strada della cute debba ricercarsi nel sangue, precipuo fondamento della nostra materiale esistenza.

Tre ordini di agenti possono alterare l'ematosi; i fisici, i chimici, ed i nervei disordinamenti, i quali come ponno far causa disgiuntamente, non di rado armonizzano e consentono fra loro a modo da comporre un'inestricabile infrangibile catena: le prove di un cotale asserto sono troppo ricche di verità per abbisognare di lungo discorso, o del conforto di ineccezionabile esperienza. Abbandonando quindi i pretti ragionari, ed i sempre poco persuadenti dettami speculativi, darò opera all'applicazione pratica dell'ultimo concetto testè pronunciato al caso morboso che forma il tema del mio discorso.

Prima che nel nostro infermo si svolgesse il puzzo che tanto aggravavalo, due grandi potenze causali manifestamente operarono, e cioè l'uso ripetuto e prolungato del mercurio e dell'idriodato di potassa, ed i gravi patemi morali figli dell'amore e della gelosia: nel primo caso abbiamo un agente chimico, nel secondo l'argomento dinamico ossia nervoso: se a questi aggiungasi la pregressa infezione venerea costituzionale, e l'abnorme pratica delle sostanze alimentari, non occorre al certo scrutiniare una più acconcia etiologia per la genesi e compimento di una sanguigna discrasi.

Lungi dall' annettere un assoluto valore alle esperienze chimiche esprimenti un determinato modo di comportarsi del mercurio e dell' iodio inverso la massa sanguigna, egli è però un fatto incontestabile che queste sostanze farmaceutiche cambiano, modificano ed anco corrompono l'ematosi in conformità di particolari evenienze che ogni medico colto riconosce ed accetta: la dissoluzione del misto organico, la qual cosa altro non è che un cangiamento del chimismo organico, costituisce il fatto più appariscente e privo di qualunque dubitazione.

Il sistema nervoso certamente regola e governa la sanguificazione: da esso traggono origine o con esso consentono speciali alteramenti sanguigni, di varia importanza e di relativa durata: i quali due fatti possono ingigantire e ritornare funesti, se la vita sensifera-intellettiva è di continuo predominata da patemi energici e permanenti, come avvenne nel mio infermo fatto scherno delle più ardenti passioni.

Che se a tutto questo aggiungansi gli strapazzi e le male cure del fisico, come venne operato dal nostro infermo, non cade più dubbio intorno alla sufficienza morbosa di un alteramento sanguigno.

Nè ciò basta a mio avviso in rispetto al nostro caso, perchè l' insorta stitichezza che perdurava a lungo non permettendo al fegato la naturale opera sua, e cioè la purificazione del sangue, dava maggior ansa alle cattive di lui qualità, perchè imbrattato di elementi che devono essere eliminati e tolti affinchè riesca fisiologico il grand'atto della riproduzione.

Io non pretendo di cerziorare la supremazia degli umori sui solidi, o di questi su quelli; dico solamente che troppo stretti corrono i legami che li congiunge od unisce per poter sentenziarne il primato: ad eccezione delle traumatiche patogenie io non sarei alieno dal riconoscere negli umori il primo punto di partenza di quelle offese dinamico-organiche che lentamente ingenerandosi vengono poi nella pienezza di loro esi-

stenza. L'attuale fatto clinico parmi acconsentire a simile dettame: di fatto il pregresso celtico inquinamento, l'uso ripetuto dei preparati iodici ed idrargirici, il disordinato regime alimentare non riflettono forse i loro danni sulla massa sanguigna in modo chiaro ed univoco? il disturbo viscerale nel nostro infermo fece mostra di sè quando già esisteva il puzzo su menzionato; il disordine gastro-epatico venne in campo allorchè la discrasi sanguigna non era più contestabile: e desso talmente accomunossi con questa, da formare quasi un' unica morbosità, come sembra addimostrato dalla proficua applicazione dei deostruenti, i quali ridonando al fegato la perduta virtù escrementizia concorsero al conseguimento di fisiologica sanguificazione.

Se poi mi si richiedesse quale era la natura intima di questa alterazione sanguigna io non lo saprei dire, giacchè non tentai l'analisi chimica di questo umore, in quanto che troppo malagevole riescendo l' impresa dava campo per l' incertezza dell'opra a dubbie conseguenze, ad equivoche deduzioni: per li quali riflessi stimai meglio posare sul nudo fatto per non imbrattarlo con sofismi o criteri suppositizi. D'altronde a me sembra che i rapporti del sangue contenuto nei propri ricettacoli non possano essere gli stessi quando è accolto in un vaso da esperienze chimiche; inoltre io non so capacitarmi del giudizio scientifico pronunciato in seguito delle risultanze che emergono dai tanti svariati artifici analitici, i quali non devono essere indifferenti per la loro qualità e quantità sull' indole e natura dell'umore analizzato; inoltre io non posso abbandonare il sospetto che quello che dicesi prodotto non sia invece un edotto e viceversa; finalmente calcolando che l'elemento vitale inerente al sangue che circola gli presta delle specialità attendibilissime, e fondamentali, le quali accordansi in modo mirabile cogli elementi fisico-chimici del medesimo per cui esegue i mirabili intendimenti che gli spettano; cal-

colando, io dico, che questo elemento vitale manca nel sangue che il chimico istudia e scrutina, sono perciò meno proclive ad accettare la sua sentenza perchè si opera sopra un liquido il quale non è quello che deve essere pei bisogni di una filosofica inappellabile giudicazione.

Ammesso adunque come pare certo il disordine qualitativo del sangue, e ritenuto che il fegato non adoperasse su di esso nei modi voluti dalle leggi della natura, necessariamente conseguitava la presenza nel sangue di materiali inaffini i quali abbisognavano di essere eliminati per legge di naturale conservazione. La pelle servì a mio avviso a tale opportunissimo scopo, e quindi dai pori dermoidei venne il sangue a scacciare i materiali che facevanlo guasto ed inadatto ai bisogni del nostro corpo. La traspirazione insensibile ed il sudore seco recavano gli elementi inaffini racchiusi nella massa sanguigna, i quali o componevano un prodotto che per sè solo motivava il puzzo summenzionato, oppure senza bisogno di questa unità messi a contatto degli agenti comuni esterni servivano in concorrenza con questi alla formazione del più volte ricordato fetore. Quest'ultima opinione sembra forse la più accettabile, giacchè se il materiale fetido fosse preesistito nella massa sanguigna qualunque altra secrezione avrebbe dovuto partecipare di questo puzzo, locchè non era perchè nè le urine, nè la scialiva, erano infestati di tanto cattivo effluvio.

Al cospetto di tale avvenimento complesso la cui base sembravami costituita da deficienza per parte del fegato dei poteri depuratori che esso esercita naturalmente sul sangue, credetti opportune le prescrizioni farmaceutiche dei fiori di sale ammoniaco marziale congiunti all'aloe ed al sapone, non che i pediluvi nitro-muriatici che l'esperienza di sommi clinici trovò vantaggiosissimi nelle croniche epatiche infermità. Io non istarò a fantasticare se gli acidi nitrico ed idroclorico abbiano agito chimicamente sul sangue a modo di scomporre quei materiali

che ingeneravano il puzzo esalato dalla pelle dell'infermo : io non cercherò se i medicamenti surricordati abbiano collimato a simile intendimento ; dirò solamente il fatto e cioè, che al frequente ed abbondante scaricarsi dell'alvo ed all'irrompere di profusi generali sudori, il puzzo venne grado grado scemando finchè dopo certo lasso di tempo completamente scomparve ; dopo il quale fatto non più stitico mostrossi l'alvo, nè occorse il bisogno di sostanze purgative. Le quali ultime evenienze sembranmi collimare coll' intendimento che io mi era prefisso, quello cioè di normalizzare i rapporti dinamico-organici del fegato affinchè si adoperasse fisiologicamente sulla sanguificazione spogliandola di quei materiali che tornano inacconci ai salutari bisogni del nostro organismo. Dovette pure contribuire a tanto benefico fine la pratica di una acconcia igiene, e cioè l'apprestamento di sana e regolare alimentazione, l'allontanamento di tutto che mirava al danno della quiete dell'animo, ed un ragionato esercizio di corpo fatto sotto gli influssi del vicinissimo mare (1).

---

(1) Il ch. prof. *Speranza* fra gli altri autori che narrano di emanazioni dipartentisi dal corpo umano, cita un caso di individuo spirante soave odore dall'avambraccio sinistro, il quale effluvio apparso nel pieno della salute venne a mancare per sempre dopo un assalto di valida febbre avente sede nel sistema sanguifero e biliare. Ad illustrare il fatto degli odori che dipartonsi dal nostro corpo dirò che Cesare Augusto spirava un insolito soave odore ; accennerò che *Van-Swieten*, *Wedel* e *Gustavo Gahrliep* raccontano di un forte effluvio di muschio emergente dall'ascella di tre individui : *Schmidt* ci fa sapere che un uomo tramandava un puzzo di zolfo dalle mani fino al braccio, il quale talvolta era insopportabile : *Orteschi* fa noto come una fanciulla spirasse odore di vainiglia dal dorso della mano e dagli spazi intermedi alle dita : *Egesandro* ci trasmette la storia di due individui che mandavano dal loro corpo tale puzzo da non essere tollerati nei pubblici bagni ; *Paullini* riferisce di un uomo spirante il graveolento

Passando ora a discorrere l'altro fenomeno che accadde di osservare in questo infermo, e cioè la ftiriasi o morbo pedicolare che dir si voglia, permettetemi o Accad. Prest. che io vi intrattenga ancora alcun poco sopra una contingenza morbosa intorno alla quale variano i giudizi e le asseveranze dei medici. Due sono le opinioni precipue risguardanti il fenomeno della ftiriasi; l'una ritiene che in ogni caso lo strabocchevole sviluppo dei pidocchi che infesta talfiata il nostro corpo sia conseguenza della naturale fecondità di questi insetti venuti dal di fuori ossia in qualche modo trasmessi e comunicati; l'altra invece sostiene che in qualche incontro la ftiriasi sia una conseguenza diretta ed immediata di speciale patogenia umorale e solidare, per cui *Aristotile*, *Teofrasto* ed *Avicenna* attribuivanla ad una carne corrotta, al calore ed alla putrefazione del sangue, mentre il *Bremser*, il *Mouronval*, il *Lieutaud* con diverso linguaggio accennano a specifica patologia. Il *Rust* incise un tumore risiedente sulla testa di un fanciullo cachettico e che lamentavasi d'insopportabile prurito nell'interno di quello, e con sua meraviglia non vide sortire che un'inumerevole quantità di pediculi bianchi; l'*Heberden* ed il *Valentin* citano fatti identici, ed il *Fournier* racconta il caso di un vecchio affetto da reumatismo gottoso del lato destro, nel quale si sviluppò un gran numero di pedicoli umani; cessarono i dolori, ma dopo la sparizione di questi insetti, ritornarono prestamente in iscena.

---

odore dell'aglio, come il *Rubini* di altro individuo che tramandava fortissimo fetore di cipolla. Finalmente dirò che la razza Mongolia spira emanazioni nauseose fetide; puzzano i Groenlandesi ed i Cosacchi, le Ottentotte e le Cafre, i Samoiedi ed i Lapponi ecc. ecc. Analizzando la ragione più prossima a verità di questi odori si riconosce che speciali malattie, particolari abitudini, ed un singolare modo di cibarsi esplicano un cotale fenomeno che ha sua sede nell'ambito cutaneo.

Io medesimo vidi una vecchia cachettica tenuta però colla massima pulitezza venire ad un tratto colpita dalla ftiriasi: per ispirito di nettezza fugli raso il capo che videsi infestato da moltissimi rialzi papulosi, dalla rottura dei quali sortivano a vista d'occhio numerosi pedicoli: e tale ne era la quantità da non bastare la più attuosa sorveglianza. Migliorate le condizioni generali di questa infelice cessò in pari tempo la ftiriasi.

Il *Valentin* riferisce la storia di un uomo di 40 anni che pativa intollerabile prurito su tutto il corpo, ed aveva la cute piena di tubercoletti, i quali essendo stati incisi non diedero nè sangue, nè siero, nè pus, ma invece una grande quantità di pedicoli di varie dimensioni.

Al cospetto di simili racconti fatti da uomini stimabilissimi, potremo noi accettare la ftiriasi spontanea? d'altronde possiamo noi dichiararla assolutamente assurda ed inammissibile?

In cotanta ambage permettetemi che io esterni una mia opinione su tale proposito: io non posso accettare la dottrina delle generazioni spontanee, tanto più allorchè trattasi di animali che hanno una regolare distintissima organizzazione, quale si è appunto quella dei pediculi: ammettere un fatto perchè armonizza e consente con una teoria labile e contestabilissima quale si è appunto quella della generazione spontanea, sembrami valga lo stesso che fabbricare dei castelli in aria, i quali tosto crollano subito che provano il soffio della ragione; e la ragione delle raccontate ftiriasi sta nel facilissimo modo di contrarre i germi materiali di tanta sporcizia, i quali a seconda dell'opportunità del terreno s'inradicano e rigogliosamente germogliano, locchè poi è secondo natura di questi schifosissimi insetti. Ora io credo che tutti coloro che vennero colpiti dalla ftiriasi sospettata spontanea, abbiano ricevuti il seme dei pedicoli da taluno di quelli che li accostavano, od anco nei modi

cogniti alla trasmissione di tanta schifenza: e che quindi ricoverandosi sotto l'epidermide abbiano fatto modo di riprodursi secondo loro costume, favoriti in ciò da particolare acconcia indisposizione sanitaria degli ftiriaci. Se tale spiegazione non si credesse accettabile, avrebbe forse un uguale destino quella che baserebbe sull'introduzione nel nostro corpo delle ova dei pediculi o sulla deposizione di quelle negli strati cutanei, ove giunte subirebbero le loro naturali evoluzioni ingenerando così i fatti di ftiriasi raccontati dal *Rust*, *Valentin* e da altri?

L'infermo che dà motivo a questo mio scritto era molestato dal puzzo che già dissi, ed era convalescente della sinoca gastrica oltremodo protratta, quando avvertì su tutto l'ambito cutaneo, ad eccezione degli arti inferiori un' eruzione accompagnata da molestissimo prurito: l' uso per 48 giorni di polveri composte di magnesia e fiori di zolfo dissiparono l'eruzione comparsa alla pelle; rimase il tormentoso prurito, pel quale fu avvertita la schifosa ftiriasi, che venne a mancare sotto l'uso generoso esterno della polvere di artemisia, e colla pratica di scrupolosa pulitezza corporea. L' infermo asseverava non essersi esposto a cagioni opportune al contraimento dei pedicoli: ma ove la certezza di simile assertiva riflettendo alla faragine dei modi adatti a contrarre i pedicoli umani?

Io dico adunque che lungi dal riconoscere in questo racconto una prova di ftiriasi spontanea, io penso invece sia avvenuta una prima trasmissione di qualche pedicolo, la quale ricevette favore dalle tristi condizioni fisiche dell' infermo, finchè venne annichilata dai mezzi igienici e terapeutici che furono largamente adoperati.

Che se taluno nella dermatosi su menzionata volesse riconoscere il punto di partenza della ftiriasi, io non crederei gli si potesse menar buono un simil concetto, giacchè nè l'infermo indicò mai che dalla rottura della cutanea eruzione emergessero i pedicoli; che anzi avvertì questi solo allorquando

erasi quella dissipata. Parmi invece più consono a ragione l'affermare che la ftiriasi fosse contemporanea alla dermatosi, sia che questa procedesse dalla presenza degli insetti, o meglio originasse dal patito disordine gastrico febbrile, come avviene spesso di osservare in cotali infermità: il qual ultimo pensamento consentirebbe forse col fatto della cessata malattia della pelle per opera delle polveri solfo-magnesiache, come quelle che in qualche modo correggendo i disordinamenti dell'apparecchio digerente e cutaneo il condussero all'incapacità di proseguire la conservazione del su menzionato eruttamento dermoideo.

Io non proseguo in un ulteriore disamina sulla ftiriasi di questo infermo, giacchè è troppo facile accogliere delle supposizioni non sempre plausibili, come è altrettanto agevole nutricare degli errori che avanzano sempre a puro scapito della scienza e della pratica della medicina. Troppo astratte sono ancora le cognizioni vere della ftiriasi, e quindi manca il vero punto di partenza di solide e ragionate deduzioni.

Perdonate, o Accademici Illustri, la fiacchezza del mio dire, toglietemi agli errori nei quali involontariamente incorsi, e supplisca ai tanti difetti di questo discorso, l'importanza del fatto morboso ed il trionfo conseguito dai propinati medicamenti: le quali due contingenze analizzate dal sapere e filosofia che possedete, frutteranno ben più solidi ed opportuni insegnamenti di quelli che nella mia pochezza azzardai esporre e pronunziare.

ABBOZZO DI UNA TOPOGRAFIA MEDICA DEL COMUNE DI CREVALCORE redatto dal dott. *Federico Rossi* e da lui diretto agli ecc.mi sigg. dottori Lodovico Cocchi, Filippo Lodi, Achille Minelli, Antonio Pedretti e Giuseppe Pedretti medici e chirurghi condotti nel Comune medesimo.

> .....toutes les questions qui ont pour objet la santè publique meritent-elles de prendre rang parmi les interêts les plus élevés et les plus serieux dont puissent se preoccuper les esprits dévoués à l'affermissement et au progrès régulier de l'ordre social. L'hygiène et la salubrité publiques doivent précéder en quelque sorte, et dominer tous les systèmes d'assistance, de même que, dans la vie privée, on doit faire passer le régime qui peut prevenir, avant les soins qui peuvent guerir la maladie.
>
> A. Tardieu. Dict. d'Hygiéne etc. Vol. I.

Non saprei meglio che a Voi, o Colleghi Onorandissimi, dedicare questo abbozzo di una Topografia Medica del Comune di Crevalcore, a Voi che molta parte aveste in quest'opera; perciocchè giovandomi de' vostri consigli e delle vostre osservazioni potei, comunque sia, condurne a termine la compilazione. Nel che fare, pensando che le indagini del medico non si dovrebbero limitare all'esame di quelle condizioni generali, che in un dato paese estendono ugualmente la loro potenza ad ogni sorta di persone, quali ad esempio la posizione geografica, la qualità dell'aria e va dicendo, ma altresì a quelle altre, che per accidenti topografici speciali modificando l'indole di un sito, esercitano un'influenza diretta, e tutta propria sopra una classe piuttosto che su un'altra di individui nel paese medesimo, egli è perciò che alcuna volta descrissi con qualche minutezza certe località, e considerai circostanze, le quali sembrandomi di qualche rilievo, le giudicai degne della vostra considerazione. Poteva io infatti, discorrendo in genere delle abitazioni ed in ispecie di quelle del povero, non offerirne una descrizione ca-

pace, per quanto era in me, di rendere palesi i danni, che risentono gli abitatori di questi luoghi, impuri seminii di tante cagioni morbose? E di vero, se fra le cause effettrici de' morbi, alcune non si possono menomamente togliere, perchè sottraggonsi del tutto ai mezzi che sono in nostro potere, di altre però ci è dato fino ad un certo punto di prevederne lo sviluppo, allontanandole affatto, o scemandone per lo meno la intensità e la forza. Dai quali riflessi come chiara apparisce l'importanza della attenta investigazione di tutto che può prestar fomite allo svolgimento delle umane patogenie, in pari tempo si fa palese, che il dovere del medico non ha per confine il conoscere ed il curare una malattia di già attuata, ma bensì di suggerirne i mezzi opportuni per prevenirla. Al quale intendimento fatto accorto, che a date circostanze tengono dietro speciali eventi morbosi, presuntivamente originati da quelle, si è allora che raddoppiando egli l'attività delle indagini, si accingerà alla scoperta dei rapporti che le congiungono, onde sappia in altri casi antivenirne l'evoluzione, precludendo la via ai fautori che loro prestano la vita e le alimentano. Se non che tornerebbe affatto vuoto di utilità al comun bene, se il medico, avendo anche conoscenza piena delle circostanze che possono dar ragione della genesi frequente di taluna malattia, a toglierle poi o a minorarle non trovi l'appoggio validissimo di coloro cui tocca il reggimento de' pubblici negozi; avvegnachè è fuor d'ogni dubbio, che il Magistrato, in forza del potere di cui la legge lo investe, può più presto raggiungere lo scopo prefisso, forte dell' autorità che in Lui ognuno rispetta, di quello che il solo medico lo possa ottenere per via de' semplici consigli, e delle insinuazioni troppo spesso dal maggior numero degli uomini non curate, o derise: ed in allora se Egli, più che allo splendore del grado, intenda al bene de' suoi amministrati, avuti dagli Ufficiali di Sanità i lumi necessari sulle questioni che risguardano la salute comune, alzerà la sua voce

possente, richiamando al dovere chi dalle leggi si allontana, o promuovendo ed attivando quelle misure attuali o preventive, che dalla specialità dei casi saranno addomandate. È necessario pertanto il convincersi, che solo in questo accordo perfetto fra la scienza e la legge, solo in questa solidarietà di pensieri e di azioni fra il medico ed il magistrato, potrà ridondarne, nel proposito di cui si tiene parola, il maggior vantaggio all'umana progenie. A questo punto di vista, mi pare, che una Topografia Medica non sarebbe già una sterile curiosità scientifica, pascolo offerto ai soli ministri di Igea, ma col richiamare essa invece l'attenzione del medico, e questo illuminando chi presiede alla cosa pubblica sulle cose più spesso influenti allo sviluppo de' morbi, perchè le conosca, e vi ponga riparo, compirebbe la sua vera missione, perciocchè togliendosi dal rango di oziosa speculazione, diverrebbe tutta pratica ed operativa, ed allora soltanto utile e veramente benefica.

Crevalcore, Terra della provincia Bolognese, è posta ai gradi 44° 45′ lat. bor. e 8° 48 long. orien. del meridiano di Parigi. Giace al nord-ovest della città di Bologna, dalla quale dista circa 16 miglia bolog., e 12 circa in linea retta dalle colline, che al sud si congiungono agli Appennini. Il di lei circuito è quasi di un miglio bolognese, misurato però al mezzo della strada, che all' esterno la circonda: la sua figura è pressochè quadrangolare, e cinta all' intorno da terrapieni, che un tempo erano alti a modo da non lasciare a chi di fuori la osservasse, che la vista dei tetti, o dell' ultimo ordine delle finestre in quelle case che molto s' ergevano dal suolo. Furono poscia con più sano divisamento, e per ragione di salubrità e di più bella apparenza, ridotti all' altezza presente. E poichè nelle lunghe e sanguinose guerre che flagellarono l' Italia, Crevalcore pure ebbe miseramente a soffrire spesse volte devastazioni e rovine, era perciò difeso a levante da una rocca, che ora non è più, e circondato tutto all' intorno da profonda fossa, ove le acque

di continuo ristagnando, le erbe palustri vi crescevano rigogliose, e non mai disturbate. Col terreno pertanto che fu ricavato per l' abbassamento de' terrapieni, e per altri lavori eseguiti poscia a varie riprese, venne interrata la fossa, lasciandole la larghezza che tuttora si vede. Un'ampia e diritta strada parte la Terra da levante all' occaso, e questa con bel compartimento intersecata ad angolo retto da altre minori, da mezzodì a settentrione. Ora sono pressochè tutte selciate, ad eccezione delle più lontane del centro, e di quella che gira all'intorno paralella alla scarpa interiore de' terrapieni. Nei tempi ove la maggior via ancora trovavasi sterrata, erano due fosse le quali correndo ai lati della medesima, prestavano unico scolo alle acque piovane, ma quando il Comune prese la determinazione di selciarla, fece provvidamente costruire condotti sotterranei destinati a dare uscita alle acque, ed alle immondezze. Qui però è a notarsi, che siffatti condotti trovansi anche oggigiorno in gran parte scoperti, e, o in grazia della loro strettezza, o perchè mancanti del necessario pendìo, o per altra cagione, che non è di mia pertinenza l'esaminare, non danno il voluto sfogo alle materie raccoltevi, sicchè da questi sprigionansi, massime nell' estiva stagione, gas graveolenti e mefitici insopportabili. Ciò che avviene di tali interni condotti, è a dirsi in parte della fossa, che cinge all' esterno la Terra: sarebbe pertanto laudabile opera, se il Magistrato con acconci mezzi provvedesse a simili inconvenienti, la qual cosa parrà maggiormente necessaria, ove pongasi mente, che i condotti suddetti, come di sopra si notò, senza il minimo riparo che ne contenga gli effluvi, traversano i privati cortili delle case, e rasentando le finestre de' piani terreni ammorbano i vicini abitati con danno della salute, e con isfregio della voluta proprietà. Gli edifizi hanno quasi sempre due piani, e sono in generale poco salubri, se si riguardano dal lato dell' umidità da cui sono dominati, ciò che specialmente ha luogo nelle

camere a terreno, le cui muraglie a varia altezza manifestano gli effetti dell'umido al quale sono in preda colle lunghe barbe di nitrato di potassa che vi aderiscono, e col rilevarsi dell' intonaco in bozze, e cadere. Que' pochi che appartengono alle persone più agiate, e che nel maggior numero sono posti nella strada principale, che da levante al ponente divide il paese, uniscono bensì i comodi, e la decenza che sono proprie dell' agiatezza, ma non si sottraggono per nulla all' influenza dell' umidità, necessario prodotto della poca elevazione del suolo crevalcorese. Ma le abitazioni attinenti alle classi meno doviziose, e sovra tutto alle povere, racchiudono in loro maggiori elementi perniciosi alla umana salute. Collocate nelle vie secondarie, sono pressochè tutte molto più basse del livello delle medesime: fra le quali vie poi, quelle che tuttora non sono selciate, che hanno un terreno disuguale, ed il cui piovitoio manca della voluta inclinazione, impediscono il libero scolo alle acque, le quali soffermandosi filtrano e propagansi ne' luoghi circostanti, sicchè i pavimenti, e molto più quelli che trovansi quasi del tutto smattonati, li vedi nelle stagioni invernali e piovose, bagnati e sozzi di fango. Ben scarso è il numero delle case suddette che abbiano il benefizio di un acquaio, o di un cesso, motivo per cui gettansi nelle pubbliche strade, o ne' particolari cortili, sì le acque che servirono a rimondare le stoviglie, come ogni sorta di escrementi, e di immondezze. I quali cortili poi, che servir debbono a somministrare l' aria e la luce agli abitati che li fiancheggiano, possono considerarsi piuttosto quali estesi letamai, perchè servono diffatto al deposito dello stabbio, e delle quotidiane occorrenze. Queste abitazioni hanno piccole le finestre, e le pareti interne sono annerite dal fumo per mala costruzione delle cappe, o delle gole de' cammini, per la qual cosa, oltre il danno, e l' incomodo a tutti noto che il fumo arreca, riescono poco ventilate, e loro viene preclusa la salutare dominazione della luce. Molte

cadenti pel tempo, nè curate da' proprietari de' più urgenti ristauri, ne espongono gli infelici abitatori ad ogni ingiuria delle stagioni. Dietro ciò sembrerebbe consentaneo non dirò solo alla carità, ma alla giustizia, che, in quel modo che la legge favorisce il locatore, e gli dà forza onde esiga i tributi pattuiti, dovesse nella guisa istessa prestare appoggio al locatario, obbligando il padrone della casa al risarcimento di quei guasti, colla esecuzione almeno dei manufatti, che senza interessare per nulla i comodi più ricercati e squisiti, o la vaghezza, risguardano unicamente la salute di chi vi debbe alloggiare. Uno o due ambienti, e spesso anche poco alti e spaziosi, danno ricetto nel maggior numero dei casi, ad intere e numerose famiglie; la qual circostanza come offende la decenza, ove persone di sesso diverso ed adulte concorrano ad abitarvi nelle ore notturne, deve d'altra parte farne risultare gli effetti perniciosi, che hanno origine dal convivere di molte persone in luoghi ristretti. Aggiungasi a tutto questo, che alcuna volta hanno ricovero comune coll' uomo, anche le bestie che vengono ingrassate per oggetto di lucro, o che gli servono di aiuto per l'esercizio del proprio mestiere. Le case situate nel contado sono bensì naturalmente umide ne' piani terreni, se non che edificate come trovansi ne' luoghi aperti della campagna, hanno il vantaggio di essere più ventilate, ed esposte alla benefica influenza della luce, e del calore del Sole, circostanze che elidono in parte i funesti effetti, che dalla umidità loro derivano. A questo luogo bisogna che io accenni ad un fatto, che ha molta attinenza col proposito delle umane abitazioni: mi intendo di parlare della pessima usanza che hanno i coloni, ed i braccianti della campagna di racchiudersi nella fredda stagione, per quasi l'intero volger del giorno, nelle stalle dei bovini, e dell'altra, non meno cattiva, delle persone povere della Terra, di adunarsi in numero considerevole in luoghi a ciò destinati, come più innanzi, ed a lungo verrò narrando.

I coloni coll'intendimento di guardare il loro bestiame dai rigori del verno, chiudono colla maggiore possibile esattezza ogni comunicazione coll'aere esterno, nè lasciano l'ingresso alla luce che da uno, o più ristretti pertugi difesi essi pure da un pezzo di carta, o da un vetro. Per tal maniera quell'aria quasi mai rinnovata, guasta dai vapori mefitici del letame, degli aliti, e delle lucerne ad olio, ascende ad alta temperatura, e si impregna di tanta umidità, che le pareti delle stalle sono tutte grondanti di acqua. Da queste sole cose pertanto, sarà facile il convincersi, come queste località riescano sommamente pregiudizievoli alla salute degli uomini, e delle bestie che vi hanno dimora: ma, duole il dirlo, questi inconvenienti non saranno mai tolti, se non quando un'osservazione più attenta dal lato de' proprietari, e l'abbandono degli antichi pregiudizi dal canto de'contadini avranno loro persuaso di quanto danno sia alla salute di esseri viventi, siffatto modo di ripararsi dalle inclemenze della invernale stagione. I terrazzani indigenti poi dall'Ognissanti alle Feste di Pasqua, all'oggetto di lavorare attorno ad uno stesso lume, e pel risparmio del fuoco, la mercè di piccolo compenso a diversi proprietari o fittaiuoli di case, si riuniscono in altrettanti ambienti, i quali, con nome poco lusinghiero all'amor proprio di chi le abita, *stalle* si appellano. Queste riunioni però se hanno de' vantaggi avuto riguardo all'economia, apportano gravi danni dal lato della salute, presso a poco per le ragioni medesime che esposi più sopra parlando delle stalle de' bovini: aggiugnerò pertanto, che esse hanno luogo sempre ne' piani terreni, i quali, come videsi, sono umidissimi: che si ha ogni cura di chiudere gelosamente le imposte, impedendo così il salutare rinnovamento dell'aria: che gli ambienti ove si tengono sono oltremodo angusti in ragione degli individui che racchiudono (1). Nè tutto

(1) Questa asserzione viene comprovata dalla misura presa di ogni-

qui stà il male, poichè oltre il consumo dell' ossigene, il proporzionato e successivo accrescimento dell' acido carbonico, e la saturazione dei prodotti della traspirazione cutanea e polmonare, ben altri elementi perniciosi ed inaffini concorrono ad inquinare quell' atmosfera rinchiusa, e così qualche indiscreto che abusi dello zigaro, il caldanino adoperato dalle donne più attempate, il puzzo emanante dalle vesti poco pulite, e molli per effetto delle intemperie, il fetore degli aliti, massime se resi più graveolenti dalla qualità de' cibi mangiati, come a dire agli porri, e cipolle, lo sfuggire d' ogni maniera di flati, imprimono a quell' aria qualità sì nauseanti, che a giudicarne a dovere, bisogna essersi provati a respirarla. Dall'insieme delle cose accennate, oltre i danni che derivano dall' esporsi a corpo sudato e caldo a differenze sì grandi di temperatura, uomo è che non vegga quali offese debbono risultare a carico di quelle

---

no degli ambienti sopra riferiti, equiparandola al numero delle persone che vi dimorano. Per averne un esempio, sappiasi, che uno di essi lungo piedi 16, largo piedi 12 ed alto piedi 8 1/2 dà ricetto al momento che scrivo a N. 74 donne, e queste sono quelle sole, che trovansi inscritte per ordine della Polizia in apposito elenco presso il proprietario del Trebbo, per cui qui non si intendono compresi gli altri individui, che sovra tutto nella sera, vi accorrono o per mero solazzo, o perchè attinenti alle famiglie delle inscritte quali figli, mariti ecc. Ridotta poi la misura di piedi alla metrica cubica, si ha per risultato, avere l'ambiente in discorso circa metr. cub. 100. 8. 26 di capacità. Ora se pei cimenti di M.r *Le Blanc* abbisognerebbero in un luogo chiuso almeno 6 metri cub. d'aria per individuo, e per ora, 11 secondo M.r *Poumet*, si pensi poi come male potrà sovvenire ai bisogni della respirazione un ambiente della suddetta capacità, ove l'aria così a stento rinnovasi, ed abitato generalmente nella sera, per più di 6 ore continue da numero sì grande di individui, senza valutare lo spazio occupato dai loro corpi, e dalle mobiglie, ed ammesso eziandio che alcune delle 74 donne possano mancare d' intervenirvi.

funzioni, dal buon andamento delle quali dipende l'integrità, e la salute dell'animale economia: infatti nell'invernale stagione, le donne, che in ispecie più degli uomini, vivono in queste grotte malsane, vedonsi divenire sparute, e quelle eziandio che dotate di felice costituzione, hanno per solito buon colorito, perdono il roseo delle guancie mostrandosi pallide ed emaciate. Egli è perciò desiderabile, che il Magistrato per consiglio della Commissione Sanitaria, regoli il modo di queste riunioni, e senza togliere alle classi povere il vantaggio del risparmio del lume, e di questo, dirò così, vicendevole riscaldamento, esiga almeno che i luoghi destinati alle veglie, siano il più possibilmente salubri, e che il numero degli individui che vi accorrono, venga proporzionato all'estensione del luogo che li deve ricevere. — Fra i pubblici Edifizi che richiamano l'attenzione del medico, e che interessar possono la comune salute, sono a considerarsi l'Ospitale, il pubblico Macello, ed il Cimitero. L'Ospitale di S. Maria de' Poveri venne eretto grazia alla pietà di uomini filantropi, che legarono le loro sostanze a sollievo de' comunisti poveri ed infermi. Otto sono al presente i letti che mantengonsi coi redditi de' fondi lasciati, nei quali le sole acute infermità si debbono accogliere. Il resto dei poveri è curato gratuitamente alle proprie abitazioni, ove la pubblica Beneficenza li soccorre di medicinali, ed ai più miserabili ed impotenti, anche di pecuniare sovvenzione. Queglino che assaliti sono da malattie non curabili alle proprie case, nè d'altronde ammissibili in questo Ospitale, si mandano in qualche Ospizio nel capo luogo della Provincia: gli altri affetti da malanni aggiudicati assolutamente inguaribili, e che per effetto di questi, o della troppo avanzata età siano inabili a qualunque lavoro, si raccolgono nel Ricovero del Capo luogo del Distretto.

Il Macello fabbricato nell'anno 1838 in luogo adatto al suo uso, e con costruzione confaciente, nulla offre che sia ca-

pace di destare sospetti ai moderatori della pubblica igiene, ogni qualvolta però osservinsi scrupolosamente le prescrizioni sanitarie risguardanti l'esercizio cui è destinato.

Il Cimitero della Parrocchia di S. Silvestro, ed alla quale è pur soggetta la Terra, fu eretto fino dal cominciare del secolo in cui siamo (benchè fosse cinto di muro solo dopo alcuni anni) è fuori della Terra medesima a levante, dalla quale separasi per la sola larghezza della strada che intorno la circonda. L'intera area è di tavole bolognesi 133, e piedi 80, ed il muro di cinta è dell'altezza di circa cinque piedi. E qui bisogna che accenni, che fra i provvedimenti che altamente reclamano l'attenzione, e le cure del Magistrato, la costruzione di un nuovo Cimitero ad uso della Parrocchia di S. Silvestro, non deve senza dubbio occupare l'ultimo posto, sia per l'onore e la pietà dovuta alle salme de' padri nostri che vi hanno riposo, non che all'oggetto importantissimo della pubblica salute. Fra i motivi che fanno palese la incontrastabile necessità di siffatto provvedimento, parlerò in succinto di alcuni, poichè mi sembrano i precipui. Essi sono: 1.° La breve distanza del Cimitero dalla Terra. 2.° La poca elevazione del di lui suolo, ragione per cui ne' tempi invernali e piovosi, scavando anche a non molta profondità, l'acqua scaturisce al fondo della fossa che deve ricevere il cadavere. 3.° La sua esposizione al levante, la quale tuttochè non cattiva risguardo ad alcune altre, sarebbe però desiderabile che fosse al nord, avendo anche considerazione ai venti, che per consueto spirano in questa località. 4.° L'estensione del suo terreno in oggi non proporzionato alla Popolazione di tanto accresciuta nel lasso di più di mezzo secolo: dalla quale estensione, poi, è necessario prelevare gli spazi di terra, che non servono alla tumulazione, quali la carreggiata centrale, che dal cancello d'ingresso va fino al muro che vi è di contro; quello che occupa la grossezza del muro circondante; la superficie degli spalti del fosso esterno

di scolo al levante e mezzodì; ai quali eziandio è duopo aggiungere, lo spazio di dieci piedi misurati tutto all' intorno ed internamente dal muro, perchè destinato ai depositi particolari delle persone più agiate, o distinte, le quali essendo al certo in poco numero, scarsa ne è pure la loro rispettiva mortalità. Dietro pertanto le misure prese di ciascuno degli spazi suddetti, non restano che sole tavole 75 e piedi 54 circa di estensione destinata alla sepoltura per quella classe di persone, che essendo la più numerosa, la mortalità nella medesima è pure di gran lunga maggiore, costituendo anzi il grosso della cifra de' morti. Da questa discordanza quindi di rapporto fra la mortalità, e lo spazio che servir deve alla tumulazione, ne nasce per conseguenza l' inconveniente. 5.° E cioè che non trascorre il tempo voluto da una tumulazione all'altra nel medesimo luogo, cosa che diverrebbe sempre più grave e funesta, ove ripetendosi, come in altri tempi, il tristo evento di una epidemica costituzione, aumentasse il bisogno di più spessi seppellimenti. Il tempo che passa da un' interramento all' altro nell' istesso luogo nel Cimitero attuale, varia di molto per ragioni facilmente intelligibili, tuttavia se alcuna volta trascorsero quattro anni, in altre circostanze però non ne volsero che due soli, mentre ben cinque almeno ne dovrebbero oltrepassare. Egli è perciò non infrequente il caso, in cui la marra del sotterratore sollevi a fior di terra gli avanzi di cadaveri, nei quali non fu per anco compita la putrida fermentazione, ritardata dal terreno troppo saturo di materie organiche, spesso dai molti pannolini che ravvolgono il corpo, o dalle casse che lo racchiudono, ed il becchino non potè in questi casi discendere nella fossa di fresco scavata, trattenuto dal fetore emanato dagli avanzi organici non interamente decomposti. 6.° La profondità poi da darsi alla fossa, abbisogna di essere regolata non già dal capriccio del sotterratore, ma da norme prefisse da leggi Sanitarie, onde i corpi non vengano seppelliti

a troppa profondità, ritardandone la loro consumazione, ne poco in basso, permettendo così ai putridi effluvi di traversare la terra, e di espandersi nella circostante atmosfera. — I Cimiteri delle altre Parrocchie, se ne eccettui la vicinanza della maggior parte di essi agli abitati, non offrono inconvenienti tali da richiamare la sollecita attenzione della superiore autorità. Al proposito però in cui siamo, ed in parte per le ragioni sopra addotte debbo aggiungere, che non mi pare consentaneo alle leggi della salubrità, e della pulitezza, che il luogo dato al deposito de' letami, ed al sotterramento dei bruti, sia non solo tanto vicino alla Terra, e così in vista ai viandanti, ma collocato eziandio in una località, che dovendo servire per le delizie del passeggio, e di amena ricreazione, sembra che dovrebbe da sè allontanare ogni oggetto, il quale sia atto a muovere schifo e ribrezzo. Accade intanto spesso, che i cani attratti dall'odore delle sepolte carogne, razzolando di notte tempo il poco terreno che le ricuopre, lasciano allo scoperto gli avanzi ributtanti della loro avidità, i quali poi mai più curati da alcuno, compiono in siffatto modo la loro metamorfosi putrida, mentre riempiono l'aere di fetenti esalazioni.

Presiedono alla salute pubblica una Commissione di Sanità, ed una di Annona: il servizio medico è affidato a cinque Ufficiali Sanitari nella qualità di Medico-Chirurgi Condotti: sonovi tre Farmacisti, due nella Terra l'altro alla Palata.

L'istruzione della gioventù vi è sufficientemente coltivata, perchè il giovine, cominciando dalle Scuole elementari, può innoltrarsi via via negli studi di latina lingua fino all'apprendimento della Rettorica. Esiste una Scuola elementare in Palata a comodo degli Appodiati, ed un'altra ne fu riaperta in Caselle, per circostanze fortuite temporariamente sospesa.

Venendo ora a parlare del Territorio Crevalcorese, noterò che esso confina a ponente ed a tramontana collo Stato Modenese, a levante col Centese (Provincia di Ferrara) e col Comune di

S. Giovanni in Persiceto, e al mezzogiorno con quello di S. Agata. Comprendonsi in esso la Parrocchia di S. Silvestro, la più meridionale del Territorio, dove è situata la Terra; a questa sono suffraganee la Parrocchia de' Sammartini, e di Caselle. Le Parrocchie poi di Palata, Galeazza, e Bevilacqua formano l'Appodiato così detto di Palata. Oltre la Terra, che fa Capo Luogo al Comune, esistono casali, o borgate di maggiore o minore estensione, in Caselle, Palata, Galeazza, e Bevilacqua. L' estensioae totale in superficie del Territorio indicato è di Tornature Bolognesi 47,409,022,82, delle quali 36,505,014,07 sono a secca coltivazione, il rimanente ad umida: e cioè per Tornature 7,857,79,42 spontaneamente vi cresce lo strame vallivo, e per 3,046,069,33 havvi coltivazione a risaia. Non vi sono estese praterie: quelle che una volta esistevano, e che per deficienza di scolo restavano per molto tempo dell' anno innondate dall' acque, parte convertironsi in valli naturali, parte furono artificialmente ridotte a risaia.

Il suolo Crevalcorese, pianura con inclinazione all' est, formato già delle alluvioni del Panaro, fiume che lo bagna al nord per un tratto di miglia Bolognesi 2 1/4, è di natura diverso nelle varie ubicazioni, a seconda della qualità e natura dei depositi che esso vi ha abbandonati: e così in alcune argilloso e forte, in altre invece siliceo o dolce, o misto; a tal che è facile l' incontro, anche in un podere medesimo, che una parte di esso sia formata di terreno argilloso. mentre in altra vicinissima è dolce, o misto. A non molta profondità rinvengonsi strati di pura sabbia, e l'acqua zampilla scavando a pochi piedi dalla superficie del suolo. Un canale, che deriva dal Panaro, chiamato il Canal Torbido, si interna dall' ovest nel suolo Crevalcorese, e dopo alcune svolte taglia a mezzo la Terra entrando dalla parte di mezzogiorno, indi piegato alcun poco a levante ne esce per metter foce, dopo un corso di circa tre miglia in unione alla fossa Rangona, nel maggior scolo,

che Cavamento Palata si appella. In questo pure influiscono il Canale detto di Valbona, ed i numerosi scoli, che in direzioni diverse, solcano questo Territorio. Il Canal Torbido poi serve all' esercizio di due Molini fabbricati lungh' esso, ed all' inaffiamento delle Valli e delle Risaie. Le valli così dette fondive, e le cuore sono per lo più a fondo nero e limaccioso: l' acqua vi è spesso stagnante, o vi ha un corso lentissimo: nella calda stagione, e correndo essa senza benefizio di pioggia, rimangono pressochè asciutte, per cui quella scarsa quantità d'acqua che morta vi rimane, necessariamente si corrompe. Le risaie secondo le vigenti prescrizioni di legge debbono essere distanti un miglio dalla Terra — L' olmo, la quercia, e la vite vi allignano bene: il pioppo, il salcio nei terreni freschi, vallivi o acquitrinosi vi crescono prosperamente. Il frumento, il frumentone, e la canepa formano in principal modo la coltura ordinaria secca, e l' abbondanza dei raccolti loro, mostra ad evidenza la feracità di queste terre: lo strame vallivo ed il riso fanno parte dell' umida coltivazione. Le canape poi, dopo gli ultimi miglioramenti qui pure introdotti dai proprietari, e fittaiuoli nel modò di lavorare il terreno, e nella sua concimazione, possono senza scapito reggere al confronto di quelle tenute per ottime negli altri luoghi della Provincia.

Fra le piante medicinali che offre la Flora Crevalcorese, crescono fra le precipue l' Ivartetica, il Tarassaco, l'Altea, la Bardana, la Cicuta, il Iosciamo, la Centaurea, il Verbasco, la Dulcamara, la Fumaria, la Beccabunga, la Camomilla, la Tussilagine. Ma fra gli oggetti degni in questo Comune di molta considerazione per parte del medico, sonovi, se male non m' appongo, le sanguisughe. Circa dieci anni addietro le valli Crevalcoresi abbondavano di questi annelidi, talchè i vallaroli ne ritraevano buon guadagno vendendole ai mercadanti, che ad epoche diverse venivano a farne ricerca, ed i Comunisti se le procuravano pel loro uso a vilissimo prezzo. Al pre-

sente però così non va la bisogna, perciocchè ad ogni anno scema già notevolmente il loro numero. La qualità però di quelle che tutt'ora vi rimangono è sempre la medesima: esse cioè sono di bella e grande complessione, e molto robuste, e benchè applicate per diverse volte, ed a breve intervallo di tempo, non ricusano di suggere di nuovo, ed in molta copia il sangue, mostrando poi di non risentire verun nocumento da queste ripetute suzioni, perchè vuotate con diligenza, e mantenute con cura hanno lunghissima vita. È bene a notarsi, che praticando esse sui tegumenti un foro piuttosto ampio e profondo, avviene che in soggetti di pelle fina, e delicata le ferite si infiammino con qualche intensità, senza però che simili flogosi siano state da rilevante inconveniente giammai susseguite. La scarsità poi delle sanguisughe sarà forse attribuibile in parte al grande consumo che di esse si è fatto negli anni trascorsi, ma considerando tuttavia, che l'attuale calcolabile scarsezza, in confronto della passata abbondanza, rimonta solo all'anno 1842, epoca nella quale gran parte del Territorio, e la più bassa in ispecie, venne innondata per la rotta del fiume Panaro, sembrerebbe più ragionevole l'attribuire a questa malaugurata circostanza la loro quasi totale dispersione. Crederei pertanto che fosse convenientissima cosa, quella cioè d'inculcare alle persone che loro danno la caccia, di astenersene per qualche anno, e di aggiungerne anzi in que' luoghi vallivi, ove meglio prolificano, altre della qualità medesima, acciocchè le sanguisughe superstiti avessero agio di riprodursi in numero sufficientemente tale, da potere poi senza pericolo della loro totale distruzione ripigliarne la pesca, con maggior profitto per chi su di esse vi lucra, e con utilità di tutti i Comunisti, come argomento valevole alla cura de' morbi.

Fra le strade alcune sono con abbastanza comodità calessabili: moltissime però, che tuttora non trovansi inghiarate, sono nelle stagioni piovose e nell'inverno, rotte ed affondate

a modo, che a grave stento possono praticarsi. Noto questa cosa solo per quanto ha riguardo col servizio medico, perchè si conosca, come sappia dell'impossibile in Mediche Condotte di molta estensione, e con istrade siffatte, il visitare in un sol giorno tutti i malati, qualora questi siano per circostanze sinistre abbondanti, od abitino gli estremi opposti del Territorio in cui la Condotta si comprende, ed il Medico debba accorrervi senza il vantaggio di un sollecito mezzo di trasporto.

L'aria pecca per lo più di umidità: frequentissime sono le nebbie, specialmente nella primavera e nell'autunno, ed abbondanti le rugiade. I venti che più spesso predominano sono il nord-est, il sud, il sud ovest il quale se spiri costante, è apportatore della buona stagione. La temperatura dell'aria poi (almeno dal tempo che io abito in Comune) non ha mai oltrepassato il + 29° R. nè mai discesa oltre il — 7° R.: però accadono con qualche frequenza nell' atmosfera rapidi cambiamenti termometrici, e molto più spesso che parecchi anni addietro non avveniva, si hanno a deplorare le conseguenze funeste della grandine devastatrice, sopra tutto nella primavera e nell'autunno.

Le acque potabili si ricavano dai pozzi, i quali hanno la costruzione ordinaria degli altri luoghi della Provincia. Gran parte di loro sono a cielo scoperto, o solo difesi da una semplice tettoia sostenuta da due pilastri: alcuni, come nella campagna, costrutti sotto il porticato delle stalle de' Bovini, e talora in vicinanza ai letamai, od al porcile; piuttosto pochi entro le particolari case. Eccezion fattane di alcuni pozzi i quali come in ogni paese danno acque eccellenti, od abbastanza buone e salubri, in generale può dirsi che le acque potabili del Comune Crevalcorese sono in maggior numero cattive, e ciò a seconda anche dell'ubicazione in cui hanno la scaturigine. Le sorgenti sono a poca profondità dalle superficie del suolo, motivo per cui non hanno il pregio della freschezza. La più parte

di esse acque pertanto non sono perfettamente limpide, nè inodore, nè insipide, che anzi alcune sono in manifesto modo torbide, ed emananti odore come dicesi di terriccio, od ammoniacale, per cui riescono al tutto inservibili agli ordinari bisogni. Colla bollitura perdono la trasparenza, e lasciate, anche per poche ore in riposo, e senza previa ebullizione, precipitano sedimento, e sali si attaccano alle pareti dei vasi che le contengono. Alcuni pozzi sono nella state così scarsi d'acqua da non poterne attingere per conto alcuno, senza smuoverne il fondo e così renderla impura, mentre poi nell'inverno quei medesimi bensì ne riboccano, ma sono limacciose e fetenti. Forse alcune sorgenti considerate in loro stesse sarebbero di buona qualità, ma stante i rapporti che esse hanno col terreno fra cui scaturiscono e rimangono: stante la qualità dell' aria di cui sono a contatto, quella delle valli, a mo' d'esempio, popolata di miriadi d'insetti, che entro i pozzi precipitano e vi muoiono, e contaminata forse dagli effluvi paludosi: stante la vicinanza delle valli medesime, e delle risaie, in quanto esse contengono perennemente acque, spesso stagnanti e imputridite, e che filtrando attraverso il terreno giungono a contaminarle, per questi rapporti, dissi, pare ne venga fatta ragione del come le sorgenti indicate, possano venir guaste nella loro primitiva qualità (1). Dall' esame qualitativo fatto delle acque in varie località del Comune, e massime fra quelle che erano reputate le migliori, o le pessime, risulta contenere esse quando con minore o maggiore abbondanza specialmente idroclorati, solfati, e carbonati, oltre a sostanze organico-animali in quei pozzi che non difesi da riparo alcuno, trovansi vicini a molti

(1) Nell'occasione di dovere costruire pozzi, o fare altri lavori di scavo, si rinvennero parecchie volte alla profondità di trenta, ed anche più piedi, strati di erbe palustri coperte ora dalle alluvioni del Panaro, e che attestano lo stato antico del territorio crevalcorese.

alberi, o a letamai ec. o nel bel mezzo de' luoghi vallivi. La pessima qualità pertanto di talune di queste acque, ricusata dallo stesso bestiame, obbliga gli abitanti di certi poderi a guidarlo altrove per dissetarlo, e ad attingerne per l'uso della domestica economia. Preferiscono altri le acque di alcuni scoli trovandole più proprie sì per bevanda, che per soddisfare alle ordinarie esigenze di famiglia. Siane esempio alcuni coloni e braccianti che dimorano lunghessa la via, così detta delle Provane che conduce diffilato alla Palata e Galeazza, i quali abbandonate del tutto le acque de' loro pozzi, o non servendosi di esse che pei più triviali bisogni, usano sempre di quella dello scolo così chiamato *Franzoso*, sia per bere, che per cuocere le loro vivande (1) Trattata quest'acqua a diversi chimici reagenti, non mostrò che traccie pressochè invisibili di sali, fra i quali i cloruri appena prevalevano. Quando non cada molta pioggia e dirotta, essa è limpida, ed insipida, e solo fa sentire assaporandola un lieve odore, che volgarmente dicesi di fango, comunicatogli forse dal terreno che le serve di alveo, o meglio dalla qualità delle erbe che bagna nel compiere il suo corso. Essa cuoce bene i legumi, e le carni, scioglie perfettamente il sapone, imbianca benissimo i lini, e gode insomma di quelle altre fisiche e chimiche proprietà, che sono proprie delle acque buone e salubri, sicchè giudicandone dai soli caratteri empirici, anche gli individui che la usano la dicono per ogni riguardo eccellente. — Nel fare le più minute indagini per conoscere, se alcun acqua esistesse nel Comune, la quale contenendo qualche principio mineralizzante, fosse atta al servizio della medicina, di queste sole cose venni finora in cognizione. Nella Parrocchia Palata, in una possessione al le-

---

(1) Lo scolo Franzoso viene formato dalle acque scolatizie di terreni a secca coltivazione, non che da quelle del canale Torbido, che inaffiano traversando valli così dette in *colmata*.

vante dello scolo Cavamento, a distanza di alcune pertiche dal medesimo, ed in un terreno dolce, evvi un pozzo che dà un acqua, la quale gode fama di essere purgativa. Chi ne bebbe per semplice curiosità, e chi per averne una catarsi realmente indicata per qualche malore, ne ottenne in vero scarichi alvini nella dose di due o tre bicchieri ordinari. Appena attinta essa è abbastanza limpida, non lascia sfuggire alcuna bolla di gas, e solo arrossa debolissimamente la carta di Curcuma; non ha sensibile odore; rapporto al sapore poi, quando io stesso la assaggiai, non ne avvertii alcuno, ma tutti però si accordano nel darle un leggiero sapore amarognolo. Ad una analisi qualificativa mostrò contenere in abbondanza cloruri, solfati, carbonati, non che sostanze organiche. L'analisi quantitativa (1) diede i risultati seguenti, e cioè in una libbra medicinale dell'acqua indicata.

Cloruro di sodio	gr.	2 —
Solfato	»	6 —
» di potassa	»	4 —
Carbonato di calce, e magnesia . .	»	15 —
Solfato di calce	»	1 1/2
Silice.	»	1 —
Sostanza organica e perdita . . .	»	2 1/2
		32

Da siffatta analisi, adunque, apparterrebbe quest'acqua alle leggermente purgative: ma non essendosi però fino al presente fatte osservazioni esatte e numerose a confermarne, come si deve, la sua virtù, e la costanza de' suoi effetti, la volli qui solo accennata per nulla trascurare di tutto che avesse attinenza al lavoro di cui ci occupiamo. Intanto se alcuno accede

(1) Questa analisi la debbo alla gentilezza, ed abilità del signor *Luigi Busi* uno dei distinti farmacisti del Comune.

a berne, lo fa spontaneo, e senza il consiglio medico, anche perchè considerando alla molta dose di carbonati calcari, e magnesiaci che contiene, ed alle sostanze organiche che la deturpano, potrebbe forse venirne contraindicato il di lei uso, per non elidere il beneficio che dalla sua qualità purgativa se ne ritrarrebbe, coll'introdurre poi nell'organismo di chi ne fa uso, sostanze d' indole prava ed inaffine — Nel quartiere Guisa, lungo la via dello stesso nome in un podere di terreno dolce vive un pozzo della cui acqua erasene cominciata l' analisi (per circostanze fortuite finora interrotta) perchè il colono cui appartiene, non potendosene prevalere per gli usi domestici, la dichiarava di sapore amaro e disgustoso. Fino a che dunque non ne sarà istituito nuovo esame chimico, noterò che essa acqua appena attinta non è perfettamente limpida, nè inodora, ha sapore deciso amaro salso; non mostra l' esistenza di gas, e tinge essa pure in rosso appena la carta di Curcuma. Evaporatane a secchezza una libbra medica, diede gr. 57 di sali residui, de' quali poi gr. 50 furono completamente solubili. Dalla quale solubilità di quasi tutti i sali in essa contenuti, inducendone la qualità purgativa de' medesimi, pare ragionevole il credere, che l' acqua del pozzo di cui discorriamo, debba appartenere alle purgative. Non fu mai sperimentata come medicamento: il bestiame rifiuta di berla, o lo fa se essa venga molto allungata con altra acqua buona, o se, come accade nell' inverno, e nelle stagioni piovose, l' acqua abbondi a dismisura entro il pozzo che la contiene. Aggiungerò, che i porci abbeverati, e nutriti col mezzo di quest' acqua, benchè il colono li servisse di ottimo e copioso pasto, non potè mai ottenerli di bella statura, e pingui come si ricercano. Nel frattanto che scrivo, vengo in cognizione che altri pozzi racchiudono acque aventi qualità particolari, consimili forse alle già accennate, ma non potendo in oggi darne conto preciso e dettagliato, mi riserbo a farlo in altro momento.

Parlando ora dei cibi, nulla dirò delle persone comode od abbastanza agiate, le quali avendo mezzo di procurarseli di buona qualità, ed in quantitativo tale da sopperire pienamente ai loro desideri e bisogni, non è che per l'intemperanza di essi che possano trovarci cagione di infermità. In generale molto si amano le carni fresche o salate, ed assai si appetisce ogni sorta di ortaggi. I poveri, i giornalieri della campagna e della Terra, ed in oggi, anche molta parte di coloni, pressochè tutto l'anno cibansi quasi esclusivamente della farina del grano-turco, colla quale fanno la così detta polenta, oppure focaccie che cuocono sotto la cenere, o una specie di farinata con entrovi fagiuoli lessati, e leggerissimamente conditi. Avvicendano questa monotona maniera di cibo col parco uso di legumi, erbaggi, o latticini, e più di rado ancora con pesci freschi, o salati quali le salacche ed il baccalà. Nella stagione estiva le frutta, fra le quali i melloni, i cocomeri, e l'uva, sono quasi l'esclusivo alimento delle classi povere, ed in ispecie delle donne, e de' ragazzi. I coloni abbastanza agiati mangiano due o tre volte la settimana la minestra, e ne' giorni festivi, o nelle epoche dei lavori più faticosi, adoprano le carni di manzo, di pollo, o quelle salate del porco. Queste però rade volte fanno lieta la mensa del povero lavoratore, o se ciò ha luogo, si è allorquando la molta ricerca delle braccia da lavoro, e questo essendo lungo e gravoso, aumenta, o duplica il prezzo dell' opera giornaliera. Dalle cose esposte pertanto rilevasi, che l'uso delle carni, ed in ispecie delle fresche, è pochissimo esteso in questo Comune, asserzione confermata ancora dallo smercio di esse in oggi molto diminuito, in confronto di alcuni anni trascorsi. – Fra i condimenti più usitati, il sale tiene il primo luogo, e nelle classi indigenti anzi può considerarsi l'unico: vengono indi i grassi, l'olio, il burro, il lardo: fra gli acidi l'aceto: fra i vegetabili, che servono di condimento, la cipolla, l'aglio, il prezzemolo:

fra gli aromatici il pepe, e quel misculio di droghe chiamato con volgar nome, *Spezieria*.

I vini sono generalmente bianchi: fra questi dalla maggior parte si beve quello che ottiensi dall' uva così detta *pomoria*. Esso è di sapore brusco piacevole, leggerissimo, ed eminentemente diuretico. In oggi si coltivano eziandio molte altre specie di uve che forniscono vino squisito, quando amabile, quando polputo e fumoso, e queglino, che della loro fabbricazione si dilettano, procurano, con esito abbastanza soddisfaciente, d' imitare quelli, che a sì caro prezzo ci pervengono da lontani paesi. Il vino rallegra poche volte il desco del povero, e quello che i suoi mezzi gli permettono di procacciarsi, può dirsi un vero vinello, e spesso ancora inacidito e guasto.

(Sarà continuato.)

RENDICONTI ACCADEMICI.

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL' ISTITUTO DI BOLOGNA.

Seduta ordinaria del 2 *dicembre* 1852.

L' alunno dottor *Palagi* lesse una dissertazione sulle osservazioni meteorologiche fatte in questi due anni alla nostra Specola, ch' egli ha cercato di ravvicinare possibilmente a' più celebrati Osservatorii. Le osservazioni consuete vi furono moltiplicate; moltiplicati e perfezionati i relativi strumenti: nuove s' introdussero le osservazioni elettriche che si eseguirono cogli elettrometri di *Bohnenberger* e di *Peltier* combinati nel modo seguente.

= Sperimentava (dice il disserente) il *Peltier* l' elettrica tensione dell' atmosfera, trasportando l' istrumento da una stazione stabile ad un' altra all' altezza di un metro e mezzo: noi invece, riuscendoci pe-

noso un tale trasporto, pel confondersi i movimenti dell' ago dovuti all'elettrica tensione, con quelli prodotti dal moto di traslazione dell' istrumento medesimo, lasciamo fermo l' elettrometro ad un' altezza superiore a qualunque corpo circostante, innalziamo ed abbassiamo, mercè apposito congegno, una piccola palla di ottone, dalla quale dipende un filo di rame, coperto di seta e spalmato di gommalacca, la cui estremità libera si unisce alla palla maggiore dell' Elettrometro. . . . La qualità dell' elettricità viene indicata dell' Elettrometro di *Bohnenberger* a pile secche dello *Zamboni* che mediante un filo di rame, coperto di seta e spalmato di ceralacca, si unisce all' elettrometro di *Peltier*.

I fenomeni che si osservano e nel diverger dell' ago dell' Elettrometro di *Peltier*, e nel muoversi della foglia d'oro in quello di *Bohnenberger* in presenza di diversi stati del cielo, ci sembrano degni della più attenta ponderazione: eccone alcuni de' più rimarchevoli.

A cielo sereno e tranquillo, il più delle volte, l' ago è respinto con forza e rimane deviato dal piano del meridiano magnetico, toccando ancora l' istrumento, e l' angolo di deviazione, ch' esso descrive in *ascesa* della piccola palla, sta fra i 60° ed i 90°; in *discesa* sta fra i 35° ed i 90°. L' Elettrometro di *Bohnenberger*, in tale stato di cielo, segna costantemente elettricità positiva in *ascesa*, ed elettricità negativa in *discesa* della piccola palla.

A cielo temporalesco e in tempo di alcune piogge, l'ago è respinto con forza nell' *ascesa* della palla, resta deviato di molti gradi e non torna nel piano del meridiano magnetico, toccando eziandio l' Elettrometro; vi ha alcune volte scintillazione, se avvicinasi un corpo conduttore all' Elettrometro: in *discesa* della palla l' ago è respinto con minor forza; resta deviato, se anche toccasi l' istrumento, e non vi ha mai scintillazione. L' Elettrometro di *Bohnenberger* segna, in *ascesa*, elettricità negativa, in *discesa* elettricità positiva. Cangia poi questi segni alternativamente, e allora il cielo addiviene più o meno temporalesco, ossivero la pioggia cresce o diminuisce.

In presenza d' un temporale vicino o lontano, l' ago devia di 90° dal piano del meridiano magnetico a solo portare l' Elettrometro alla stazione stabile; resta così fermo nell' *ascesa* della palla, perchè non può andare più oltre; non si può toccare l' istrumento, per la forte scintillazione, e, se toccasi collo scaricatore isolato, l' ago tenta di ri-

mettersi nel piano del meridiano magnetico, ma per deviare di nuovo, tosto che più non si tocchi l' istrumento : nella *discesa* della palla pare che voglia tornare nel piano del meridiano magnetico , ma è respinto immediatamente a molti gradi di deviazione , ed ivi resta fermo ; non vi è mai scintillazione. L' Elettrometro di *Bohnenberger* segna costantemente elettricità negativa in *ascesa* della palla , ed elettricità positiva in *discesa*. Sciolto il temporale, e qualche tempo innanzi che si dissipi, cangiano i segni , che dà la foglia dell'elettrometro ; diventano, cioè , positivi nel primo esperimento e nagativi nel secondo.

Quando il cielo è compiutamente nuvolo o se piove una pioggia minuta minuta , l'ago dell'elettrometro allora si muove con istento. Stenta altresì a tornare a zero , toccando ancora l' istrumento. L'elettrometro di *Bohnenberger* è incerto, ed esso pure stenta a segnare , e dà per lo più elettricità negativa in tutti e due gli sperimenti.

Se poi si ha quel cielo coperto ovunque e quell'aria affannosa da noi detta *afa*, in cui è difficile la respirazione ed universale il malessere negli uomini, allora l'ago dell' Elettrometro di *Peltier* in ambo gli sperimenti non si muove punto. L' Elettrometro di *Bohnenberger* varia il suo andamento così: segna elettricità negativa o positiva in ambedue gli sperimenti, oppure dà stentatamente indizio di elettricità positiva in *ascesa* della palla, e negativa in *discesa*; ma in allora sta per cangiarsi lo stato del cielo. =

In seguito il disserente passa a parlare dei *medii* delle osservazioni.

= Alla fine d' ogni mese in apposito quadro si raccolgono da queste Effemeridi Meteorologiche in riepilogo i medii di dieci in dieci giorni , o *decadi* , per ogni ora d' osservazione e per tutti gl' istrumenti ; dalle *decadi* si desumono i *medii* generali per ogni ora di osservazione e per ogni istrumento di tutto intero il mese. A termine dell' anno col sostituire alle *decadi* i mesi, già riepilogati, si ottiene di riunire in un simile quadro i *medii* e le indicazioni per ogni ora di osservazione e per ogni strumento di ciascun mese e di tutto intero l' anno ; così dicasi per un tempo indeterminato. =

Ottimamente , se fosse l' anno di 36 decadi esatte. Ma che faremo de'cinque o sei epagomeni ? La Repubblica Francese si trasse facilmente d' impaccio ; fece festa , e diede vacanza. Ma la natura non fa mai festa, e non da mai vacanza ai meteorologisti ; e non è mica impossibile

che in que' giorni complementarii accada tale una stravaganza da alterare sensibilmente il medio dell'annata.

Ora sia che si attribuiscano all' ultimo mese tre decadi e mezza, sia che si destribuiscano i giorni d'eccesso pel corso dell'anno in guisa da far corrispondere le triple decadi a' mesi del nostro Calendario, coll' aggiungere o levare qualche giorno alla tripla decade, o alle decadi individuali di cui si compone, sempre il matematico troverà da ridire sul medio annuo così dedotto; perchè il divisore 365=5.73 della somma annua delle qualità diurne non si può riprodurre colle successive divisioni per 10, 3 e 12, ed anche per 9 ed 11, che si vengan facendo, e sarebbe poi strano l'aggruppar le osservazioni a 73 a 73, per riprodurre l'indecomponibil secondo fattore del 365, come d'altra parte non si è riconosciuto abbastanza vantaggioso l'aggruparle a cinquine. A torre ogni scrupolo sarebbe conveniente d'aggiungere alle altre deduzioni anche il medio annuo trovato direttamente: nè già occorrerebbe per questo l'addizione di 365 numeri, avendosi in pronto le 36 somme parziali, che si ebbero a preparare, quando si volle determinare il medio di ciascuna decade. Tolga il Cielo che si voglia con ciò aumentare al dottor *Palagi* noia e fatica: è necessario anzi che per questi calcoli e per le tanto moltiplicate osservazioni in uno Stabilimento abbastanza incomodo egli si abbia diligenti collaboratori: chè la fatica da lui durata in questi ultimi tempi non è tale da poterla, senza grave scapito di salute, continuar lungamente.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta delli 8 *maggio* 1853.

Libri venuti in dono.

Mazzanti dottor Gaetano. *Uso terapeutico del matico contro i profluvi. Roma* 1853. Dono dell'Autore. — *Atti dell'Accademia di Belle Arti di Bologna per la distribuzione de' Premii dell'anno* 1852. *Bologna* 1853. Dono dell'Accad. stessa — Grisolle A. *Trattato elementare pratico di Patologia medica speciale. Prima traduzione italiana sulla quarta edizione parigina del dottor* Michele Argelati *riveduta ed accresciuta di note dal prof.* Giovanni Brugnoli. *fascicolo* 6.° *Bologna*

1853. Dono del prof. *Gio. Brugnoli* Socio res. — Moigno Abbate. *Nota sul nuovo processo di elettrizzazione del dottor* Alessandro Palagi: *comunicata dalla* Corrispondenza scientifica di Roma *all'Estensore del Giornale — Il Commercio — di Bologna* 1853. Dono del Segretario della detta Corrispondenza. — Gandolfi prof. Giovanni. *Fondamenti di medicina forense analitica ad uso del Medico e del Legale. T. I.° Parte II.ª fasc. VIII. Modena* 1853. Dono dell'Autore Socio corr. — Bonucci dottor Francesco. *Fisiologia e Patologia dell'Anima umana. Parte I.ª Disp. VI e VII. Fisiologia. Firenze* 1853. Dono dell'Autore. — Calori prof. Luigi. *Tavole anatomiche rappresentanti la struttura del corpo umano e loro spiegazione a fronte. Vol. II dispensa* 23. *Bologna* 1853. Dono dell'Autore Socio res. — Mazzoni dott. Costanzo. *Osservazioni di allacciatura delle arterie ascellare, radiale e tibiale posteriore. Roma* 1853. Dono dell'Autore. — Sgarzi prof. Gaetano. *Manuale di Farmacia per uso degli studenti Trattato I.° e II.° Bologna* 1851-52. Dono dell'Autore Socio res. — *Memorie dell'Accademia dell'Istituto di Bologna. Tomo IV fasc. I.°* Dono dell'Accademia stessa.

Letto ed approvato il processo verbale della seduta scientifica del 3 aprile p. p. fu fatta lettura di altro processo, risguardante la sessione che il Consiglio di Censura aveva tenuta per l'aggiudicazione della Medaglia detta d'incoraggiamento. Quest'ultimo processo è del tenore seguente.

Sessione del 10 *aprile* 1853.

Aperta la Sessione e trovata legale perchè erano presenti oltre a due terzi dei componenti il Consiglio di Censura, si lesse il processo verbale della Seduta antecedente 20 dicembre 1852. Siccome in quel processo era notato avere il Consiglio medesimo creata una Commissione la quale s'incaricasse dello esame de' requisiti di ognuno dei proposti per la Medaglia detta d'incoraggiamento, il Presidente invitava quella Commissione a comunicare il risultato del proprio esame; avuto luogo la quale comunicazione, l'intiero Consesso, previa relativa discussione, decretò si desse la Medaglia d'incoraggiamento al signor dottor *Capezzuoli Serafino* di Firenze, in risguardo al suo pregevole ed interessante lavoro — *Sul Diabete. Discorso preceduto dalle ricerche sperimentali*

e osservazioni —. Pubblicato in Firenze, *Tipografia di Mariano Cecchi* 1851. Non che al signor dottor *Ercolani Giambattista* di Bologna ora domiciliato in Torino, in vista delle importanti ricerche da lui intraprese sulla genesi e sullo sviluppo degli entozoi e specialmente dello strongilo armato, fatte di pubblico diritto, in un suo opuscolo che ha per titolo — *Storia genetica e metamorfosi dello strongilo armato* — pei tipi di Ferrero e Franco anno 1853; come pure per essersi Egli accinto in modo commendevole ad un'utile Opera intitolata — *Ricerche storico-analitiche sugli scrittori di Veterinaria* —. Della quale Opera fu già pubblicato il 1.° volume del 1851, dagli stessi tipografi Ferrero e Franco in Torino.

M. Medici Presidente.

A. Alessandrini — *F. Gozzi*
G. Argelati — *M. Paolini*
A. Bertoloni — *F. Rizzoli*
G. Brugnoli — *M. Venturoli*
P. Gamberini

G. Scandellari Segretario.

Poscia venivano partecipati al Consesso i doni fatti alla Società di oggetti di patologia umana, in arricchimento del suo museo. Erano un feto mostro anencefalo capitato nelle mani del Socio res. dottor *Demetrio Rasi*; un individuo femmina dell'Acarus Scabici, raccolto e preparato fra due cristalli; da altro Socio res. dottor *Pietro Gamberini*.

Finalmente il signor dottor *Gaetano Giovanini* chirurgo primario condotto nella terra di Medicina (Provincia di Bologna), essendo stato ammesso dal Presidente, leggeva una sua Memoria intitolata — *Del Trapano-Sega* —.

Considerata dal *Giovanini* l'importanza che nella scienza e nell'arte del chirurgo aveva acquistata la resecazione delle ossa, e trovato Egli deficiente sotto questo rispetto l'armamentario chirurgico, tuttochè abbondante de' più ingegnosi e raffinati strumenti, di un mezzo delicato, facile e sicuro onde eseguirla, ideava da parecchi anni una nuova forma di trapano, e concepiva il pensiero di accoppiare ad esso la sega a catena del *Aitken* alquanto modificata, giovandosi, affine di mettere questa in azione, del meccanismo medesimo onde era mosso il perforatore e la corona del trapano stesso.

Fatti, Egli dice, di lunghi studi e superate di molte e gravi difficoltà sono finalmente riescito a conseguire lo scopo che mi era prefisso e a realizzare il mio progetto.

Presentava intanto all'Accademia il nuovo strumento dichiarando da prima che la materiale esecuzione di esso era fattura del bravo meccanico nostro *Carlo Lollini*, poscia ne lo descriveva come segue. — In una staffa sormontata da una impugnatura simile a quella di una Trefina, è stabilita una ruota corona (Ruota madre) che per una manovella con manubrio a libera articolazione globulare, girando in senso verticale, trasmette un movimento circolatorio orizzontale ad un albero (Albero di periferia) fornito all'uopo nella sua superiore estremità di un rocchetto con un ingrana. Quest'albero di periferia è perforato regolarmente in tutta la sua lunghezza, e così accoglie nel suo centro un cilindro più lungo di esso (l'Albero di centro) che liberamente gira, si alza e si abbassa da lui indipendente, o rendesi fisso e tutto uno con lui alla opportunità, per l'azione del Pressore a vite stabilito nella metà circa dell'albero di periferia.

L'albero di centro nella estremità inferiore, termina con un Tirafondi stabile a punta perfettamente ottusa e levigata. Nella estremità superiore ha in cima un foro a vite con imboccatura quadrata per ricevervi un tirafondo mobile eccentrico richiesto a scopo speciale. Nell'una e nell'altra estremità poi si innesta e si ferma, con una chiavetta a molla, il tubo Porta-perforatore o Porta-esfogliatore all'occorrenza.

Se vogliasi il trapano semplicemente, si innesta alla estremità inferiore dell'albero di periferia una Corona-sega cilindrica, di uno o altro diametro conveniente, e se ne limita la immersione, secondo la presupposta grossezza dell'osso da trapanarsi, fermando, sul corrispondente numero di millimetri su di essa segnati, l'anello limitatore che la circonda inserito nel *Sostegno regolatore* congiunto colla staffa, che l'operatore da sè comodissimamente ed esattamente, anche quando lo strumento è in azione, innalza od abbassa. Sulla estremità inferiore quindi dell'albero di centro si fissa, al di sotto della Corona, il tubo Porta-perforatore graduato a piacere,

Stretta la impugnatura a piena mano sinistra, col collo della staffa fra il medio e l'anulare, la destra con pochi giri di manovella fora l'osso nel punto scoperto prestabilito. Quindi, levato prontamente

il porta-perforatore, il tirafondi che rimane al posto di questo, viene per nuovi giri della manovella stabilmente impiantato nel foro eseguito. Aperto allora il Pressore, la Corona scende sulla superficie dell'osso, il quale coll'azione ulteriore della manovella recidesi sino alla limitazione dell'anello. Chiuso tosto il Pressore, mediante modica trazione in alto dello strumento, se la sezione sia compiuta, resta asportato l'orbicolo di osso e l'operazione è finita; o altrimenti, se la sezione, per disugualianza nella grossezza dell'osso, non si fosse effettuata che parzialmente o non fosse abbastanza avanzata, fatto montare per qualche millimetro l'anello limitatore, ed aperto di nuovo il pressore, si riprendono i giri della manovella, ripetendo tratto tratto le prove, ed inclinando sempre all'occorrenza lo strumento sul punto tuttora resistente dell'osso inegualmente reciso.

Volendosi poi tagliare colla corona non più un intero disco, ma bensì un segmento di osso da un margine qualunque risultante per frattura o per antecedente foro praticato con quella, impiegasi allora il Tira-fondi eccentrico. Per l'uso di questo, inserita in basso entro l'Albero di periferia la estremità femmina dell'Albero di centro, e col Porta-perforatore praticato il foro opportuno presso la linea in cui deve cadere la sezione, rimesso questo prontamente, si introduce il dado del Tira-fondi eccentrico, nella imboccatura quadrata dell'albero anzidetto, e così girando la manovella viene questo impiantato. Sollevasi quindi il trapano per disimpegnarlo dal dado e si porta sulla vite del gambo dello stesso Tira-fondi, e così con pochi giri di manovella, trovasi questo unito coll'Albero di centro il quale, tenendo nello spazio opportuno l'istrumento, dà luogo con precisione e sicurezza al lavoro parziale della corona girata nel modo descritto.

L'Albero di centro poi (che è la parte principale della invenzione) potendosi all' uopo impiantare in qualunque ricercata obbliquità, regolarmente, obbliga la corona a recidere nel senso preciso pararello di questo; e quindi torna ad usi nuovi nella pratica e specialissimi.

In quanto poi alla Sega, egli dice « Rimossi coll' agevolezza maggiore la Corona col suo anello e l'Albero di centro (se non vogliasi valere di questo anche per un poco, affine di praticare un foro per la traccia od impianto della sega) nel sostegno del micrometro in luogo dell' anello limitatore, si inserisce il gambo di una lamina (Lamina conduttri-

ce) sottile e solcata profondamente nel suo margine, di forma piramidale con apice in basso smozzato o semicircolarmente od in linea obbliqua (conforme si voglia adottare nel suo duplice o triplice numero) Su questa lamina e sopra una ruota piccola, Ruota figlia, così detta a lanternino, molto compressa, innestata nella estremità libera dell' asse della Ruota madre, si applica una sega a catena unita co' suoi capi, ossia chiusa in circolo, insinuando nel solco marginale della lamina e fra le cavigliette della ruota, i suoi denti d' ingranaggio risultanti da una produzione a capezzolo del dosso delle maglie interne della sega stessa. Il sostegno regolatore presta qui la sua vite per stabilire il giusto grado della tensione della catena-sega. Due fodere scorrenti, (una od ambedue amovibili a piacere) sopra piccoli listelli appositi rilevati presso la parte superiore dei contorni laterali della lamina conduttrice, coprono a lati la sega.

Stretta colla sinsitra la impugnatura dello strumento e serrato il braccio dell' operatore contro il tronco, ed appoggiato possibilmente l'antibraccio sul fianco, la sega, inclinata alcun poco verso di lui, poggia leggermente sulla superficie da recidersi, e mediante giri della manovella prima, quindi a piacere affrettati s' insinua nell' ossea sostanza. A mano a mano poi che dessa si affonda colla sua lamina conduttrice, si innalzano le fodere che lei dalle carni, o parti contigue, e queste da lei diffendono, impediscono alla maggior parte della impastata segatura di montare su con essa a danno dell' ingranaggio, ed offrono uno spazio di appoggio alle dita di un assistente dal quale, dapprima od anche contiuatamente tenere si voglia ferma sulla linea della sezione prestabilita, qualora non si preferisce di impiantarlo sopra un foro eseguito innanzi col porta-perforatore montato sull' albero di centro che, come si disse, può trovarsi insieme colla sega, ed agire parallelamente alla lamina della medesima.

A compimento della sega è aggiunta (in sostituzione delle Fodere scorrenti) una *lamina*, detta di sicurezza la quale, fissabile alla lamina conduttrice col mezzo di una vite e di un innesto del gambo di questa entro un incavo longitudinale praticato nella sommità di quella, ne limita l' affondamento, quando debbasi agire sopra sottili lamine di osso a contatto di parti delicate. »

Descritta così la conformazione del nuovo ordigno ed accennato il

modo di adoperarlo lo paragona cogli altri trapani e colle altre seghe di cui i chirurghi fino al dì d'oggi hanno fatto uso; e da questo paragone ne deduce che tanto guardati separatamente i due strumenti, il trapano cioè di sua invenzione, e la sega da lui modificata, quanto considerati ambidue ad un tempo uniti ed appoggiati, hanno questi il pregio di servire più acconciamente degli altri, agli usi consueti ed alle ordinarie indicazioni; motivo per cui inclinando il *Giovanini* ad ammettere che una cagione potente della troppa riserva da qualche tempo invalsa rispetto all'uso del trapano ed alla pratica del risecare, sia veramente la imperfezione degli strumenti e la difficoltà in maneggiarli, nutre speranza che atteso la finitezza di costruzione del suo Trapano-sega, atteso il modo delicato e facile di sua azione, si vorrà con esso estendere vieppiù in avvenire l'uso della risecazione e del trapanamento, utile per avventura in un numero di casi maggiore di quello che per alcuni si creda.

E continuando egli nello esame dello strumento in discorso, riscontra pure nel trapano di sua invenzione lo speciale vantaggio di potere risparmiare con esso la perdita dell'ossea sostanza, risecando porzione soltanto di disco, e facendo di tali aperture, sul margine fermo dell'osso fratturato, che bastino alla introduzione dello elevatore, nel caso che si vogliano sollevare frammenti di osso infossato.

In quanto alla sega poi, fa notare come per la sua strettezza e sottilità, per la presenza delle così dette Fodere scorrenti, per la leggerezza del di lei appoggio, e pel modo rapido onde esso agisce, offre una utilità rilevante nello eseguimento delle resecazioni tutte, prestandosi comodamente, senza concussione ed offesa alcuna delle parti circostanti, a togliere qualunque estremità o frammento di osso anche mobilissimo, bastando il sostenerlo con una spatola o con una pinzetta. Attribuisce inoltre a questa sega e più alla forma pressochè piramidale alquanto ristretta della lastra metallica sui margini della quale la sega stessa appoggia e scorre, l'ammissibilità di lei nelle cavità della bocca e dell'orbita, come pure in quella della vagina, le quante volte, occorrendo di rimuovere dal bacino qualche produzione ossea accidentale ovvero di praticare al di dentro la pelvitomia, piacesse all'ostetricante valersi di questo ingegno a preferenza de' comuni ed ordinari esteotomi.

Finalmente discorrendo degli ordigni accessorii che formano il cor-

redo ed il compimento del suo apparecchio per la generale osteotomia; dopo avere accennato alle sega semplice a catena per la sezione delle ossa cilindriche; alla tanaglia incisiva; al coltello lenticolare; al raspatoio; allo elevatore comune; alle spazzole di filo metallico e di crine; si ferma alquanto in descrivere un altro strumento che egli dichiara di sua invenzione.

È questo un cucchiaio di acciaio tagliente ne' due terzi estremi del suo margine, con manico lungo, scabro nel mezzo, terminato in una spatola robusta larga sette ad otto linee circa, assottigliata per gradi nel suo margine estremo semicircolare. Tale strumento riceve nel suo incavo, il polpastrello del pollice, mentre le altre dita della mano ne tengono il manico strettamente.

Per tal guisa, sporgendo dal contorno del dito pollice il margine tagliente del cucchiaio stesso, può questo servire come potente esfogliativo, e come esfogliativo ed elevatore insieme può soddisfare, allorquando senza l'imissione del pollice nel suo cavo lo si adoperi impugnato nel manico a piena mano. La spatola poi, per la sua forma e robustezza, riesce un elevatore comodissimo, valido e di facile insinuazione.

Oltre all'uso ordinario Egli aggiugne dove che di molta utilità può servire questo nuovo strumento, cioè a dire nello asportare della sostanza ossea o dai contorni di una apertura, o dal fondo di essa, si presta opportunamente a seguire il metodo detto dal *Signoroni* di *Sgusciamento*, anzi è preferibile (quando si voglia rimuovere la sostanza spugnosa dei capi delle ossa articolari) allo strumento appositamente inventato dal *Signoroni* stesso. (1)

---

(1) *La memoria del Giovanini verrà quanto prima pubblicata per intiero, fra le Memorie della società Medico-Chirurgica di Bologna, corredata di una tavola litografica nella quale è rappresentato il Trapano-Sega anche ne' suoi dettagli.*

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica.

Apparato digerente. *(Alcune osservazioni di malattie dell'.... e riflessioni pratiche sulle medesime*, del Socio res. prof. *A. Magistretti. (Seguito).*

Osservazione 11.ª — *Colica acuta.*

Un giovane robusto dedito al vino, dopo lungo viaggio fatto nel giorno 30 agosto 1811 presentò nella sera di quel giorno dolore acuto alla regione epicolica sinistra esacerbante sotto la pressione e i movimenti del tronco, calore intenso e manifesta tensione a quella parte, sete molesta, polsi tesi duri. Malgrado un salasso di oncie otto fatto subito, dolore nel giorno successivo si fece sentire alla regione epicolica destra: replicato però altro salasso, proseguiti i fomenti tiepidi all'addome, e l'uso interno degli oleosi e del tamarindo, il giovane nel giorno 2 settembre si trovò ristabilito.

Osservazione 12.ª — *Colica cronica.*

Un uomo d'anni 50 circa, di temperamento bilioso, ebbe nel settembre 1823 sinoca grave con prevalenza al bassoventre, e altra simile nel febbraio del 1824. Malgrado una inappetenza costante rimasta, e alcune agitazioni morali assai frequenti visse tuttavia discretamente bene sino al mese di ottobre. A tale epoca provò nuovi dolori al bassoventre, che cedettero però presto dopo qualche salasso ed alcuni purganti. Alla metà del gennaio 1825 ricorsero gli stessi dolori associati a tensioni passaggiere dell'addome per flati ritenuti, la lingua sporca, il senso di penoso stringimento nei contorni dell'addome, la sete, la stitichezza di alvo. I salassi, i purganti, i clisteri e i fomenti emollienti alleviarono un'altra volta l'infermo, e perciò nol rividi che alla fine di marzo. Allora presentò: febbre lieve continua esacerbante ogni giorno, previi brividi di freddo, e remittente con scarsi sudori ge-

nerali, dolori più spesso corrispondenti alla regione ombelicale, il sumentovato senso di stringimento, borborigmi molesti, sete, lingua paniosa giallastra; si riscontrò in fine alla regione epicolica sinistra una durezza globosa di superficie uguale, dolente alla pressione, e col decubito sul fianco sinistro. Le sottrazioni sanguigne colle mignatte si ripeterono più volte quando i dolori si accusavano acuti, e la febbre si osservò più gagliarda, e un alleviamento più o meno durevole fu sempre notato. Non si tralasciarono i rimedi risolventi sì all' interno che all'esterno, ma al principio di giugno comparvero il vomito, la diarrea, i sudori profusi, si notarono frequenti deliqui, sete intensa, orine scarse. La morte accadde ai 18 del mese suddetto.

Necroscopia. — Si riscontrò molto siero sanguinolento nel cavo dell'addome. Nel lato sinistro di questo si notò un tumore, che sotto lo stomaco e precisamente dall'estremità sinistra del pancreas discendea sin verso l' inguine interessante porzione del grande omento e del mesenterio convertito in parte in una massa pultacea ripiena di icore fetido, e in parte aderente alla parete addominale e al tratto discendente del colon. Questa e la faccia convessa del fegato si notarono lividi.

Osservazione 13.ª — *Colica cronica.*

Una donna d'anni 60, tormentata da gravi patemi, già da un anno soggetta a moleste tensioni di bassoventre, con senso di peso a questo, e dolori vaganti, presentò ai 6 luglio 1825 durezza circoscritta interna al lato sinistro dell'ombelico della grossezza circa di una nocciuola, dolori acuti a questa regione, estesi all'addome e posteriormente, senso di molesta tensione all'addome medesimo, di ardore, lungo l'esofago, inappetenza totale, sete, alvo per lo più stitico, polsi contratti tesi non frequenti, senso di generale debolezza. Dopo 4 salassi, che diedero sangue cotennoso, le mignatte all'addome, i fomenti, clisteri emollienti, e l'uso interno del diagridio si rimarcò non lieve alleviamento sulla fine del mese suddetto, poco però fu durevole: esacerbarono in appresso a varie distanze i dolori alla suddetta regione, le tensioni moleste all'addome, si aggiunsero conati di vomito, la durezza si fece più voluminosa, si provò di quando in quando senso molesto di calore, sicchè ai 30 novembre si fece continuo un movimento

febbrile che era anche per l'addietro sovente manifesto. Sopraggiunsero in fine tosse molesta, affanno di respiro, sete, poscia dolori acuti di bassoventre, senso di grave generale debolezza, faccia squallida, polsi mancanti, e la morte ai 18 dicembre sotto le esacerbazioni dei suddetti sintomi. Il sanguisugio locale, talora il salasso dal braccio, i fomenti e clisteri emollienti non furono mai senza vantaggio sollecito, i rimedi diretti contro la località, i mercuriali cioè all' interno ed esterno, gli estratti di cicuta, di iusquiamo, il solfato di ferro, il siero di latte cicoreato non produssero effetti sensibili.

Necroscopia. — Aperto l'addome si riscontrò nel suo cavo considerevole quantità di siero. Il tumore della grossezza di un pugno non piccolo si trovò di natura caseosa, in alcuni punti di durezza quasi cartilaginea con piccole cavità nell' interno ripiene di un icore lividò fetido, appartenente al grande omento, nel lato destro aderente al lembo inferiore anteriore del maggior lobo del fegato e poco distante dal piloro. Tutti gli altri visceri si notarono sani.

Osservazione 14.ª — *Colica cronica.*

Dopo grave dispiacenza sofferta, un uomo d'anni 50 al principio del 1829 risentì dolori addominali più costanti alla regione iliaca destra con vomiti ricorrenti, inappetenza ecc. Dopo alcuni salassi che diedero sangue cotennoso e parecchi purganti ebbe notabile alleviamento. Ma nel principio di luglio i dolori si svegliarono di nuovo molesti in vari punti dell'addome, estesi posteriormente, si ebbero conati di vomito, flatulenze copiose di stomaco ed intestini, stitichezza di alvo, stringimenti alle fauci, e si riscontrò deteriorata assai la nutrizione. Si notò esacerbato il dolore dalla pressione, e in vicinanza dell'ombelico fu manifesta una pulsazione arteriosa gagliarda ma regolare. I polsi si riscontrarono vibrati, la faccia dell' infermo di un colore cinereo, e si asserì trovarsi spesso sensazioni moleste or di formicolio or di caldo insolito alla metà inferiore delle gambe. Si ordinarono polveri di nitro, fomenti freddi all'addome, e clisteri nitrati per alcuni giorni. Alla metà del mese suddetto si sostituirono l' infuso di quassio coll'estratto d'aloe, e la radice di colombo. Al fine del mese si accusarono rimaste lievi fitte all'addome, poche flatulenze, svegliato l'appetito, e

reso l'alvo obbediente. Fece in appresso uso di acque marziali naturali, ma al fine di agosto ricorsero molesti i suddetti sintomi, e si aggiunse febbre risentita. Tutto però cedette in 4 giorni dopo alcuni salassi e purganti, e ripetuti, il quassio ed il colombo, l'uomo si lasciò guarito sul fine di settembre.

Riflessioni. — L'affezione ipocondriaca comincia più spesso da sintomi che mostrano alterate le funzioni digerenti, sebbene allo sviluppo di quella affezione voglia taluno precedere sempre qualche disordine dell'azione cerebrale sensitiva ed intellettuale; furono perciò alla suddetta affezione riferibili i dolori, e gli altri sintomi indicati nella precedente osservazione? Mi sembra non possa esservi alcun dubbio. Niun sintomo infatti potè farci argomentare affetto specialmente qualche viscere dell'addome nell'uomo che ne formò il soggetto; i sintomi d'altronde sopra narrati appartengono certo sovente alle condizioni morbose dei vasi sanguigni. E in questi è pure da molti i Pratici riposta la condizione produttrice dell' isterismo e dell' ipocondria; taluno anzi riguardò, nell'ultima, interessata di preferenza la vena porta, ma se ciò è vero sovente, può nel caso su indicato ritenersi ugualmente. A me sembra probabile che fosse nel caso medesimo interessato qualche tronco arterioso. Diffatti una pulsazione insolita fra l'epigastrio e l'ombelico e in vicinanza di questo è spettante ora alla celiaca o a qualche suo grosso ramo, ora alla mesenterica superiore, ora alla emulgente destra, ora all'aorta ventrale, cioè spessissimo all'ultimo vaso, rare volte agli altri, se si eccettui la celiaca. (*Morgagni* Epist. anatomico medica 39 Art. 19). Può derivare quella pulsazione da molte cause esterne ai vasi suddetti come compressioni, distraimenti di essi per qualche aderenza, o per qualche tumore comunque formatosi nell'addome, ovvero proprie ai vasi medesimi, come dilatazioni aneurismatiche, turgori insoliti, flogosi lente ecc. Ora nel nostro infermo non si trovò preceduto nessun attacco infiammatorio a qualche viscere dell'addome, da cui argomentare lasciata alcuna adesione valevole a distrarre o comprimere taluno dei vasi su indicati; non si riscontrò mai al luogo della pulsazione una tumidezza speciale costante, onde riferirla a dilatazione aneurismatica del vaso pulsante, e ne meno si osservò passeggiera, mentre è noto che sotto le convulsioni interne degl' isterici ed ipocondriaci accadere talvolta, che rimangano qua e là per diversi intervalli di tempo

e con varie forze ristretti alcuni tratti d'intestino e i rami mesenterici dell'aorta, e perciò formatosi di quelli un *globo* più o meno disteso dall'aria racchiusa, impedito in questi il libero adito del sangue dall'aorta, sia questa forzata a più valide contrazioni impellenti; si ebbe pertanto a definire la causa dei dolori in una condizione piuttosto di stimolo, e per gli altri sintomi loro associati, pulsazione locale vibrata, polsi ai carpi tesi, copiose fluttulenze ecc. e per il vantaggio ottenuto dal metodo antiflogistico. E questo infatti continuato portò la guarigione dell'infermo, ma fu nella circostanza combattuto un turgore attivo o una vera flogosi lenta? La cotenna del sangue estratto appoggia pur sempre l'idea di uno stimolo soverchio prevalente nel sistema vascolare sanguigno; però non è anche questo un criterio opportuno ad incoraggiare nella terapia medica debilitante come omai lo accordano tutti i Pratici.

I tumori riscontrati colla necroscopia nei soggetti delle osservazioni 13.ª e 12.ª non rendono difficile la spiegazione dei sintomi notati durante la vita. Per quei tumori una qualche pressione sullo stomaco, sopra gl'intestini, una distrazione dei filamenti nervosi nell'uno o nell'altro tratto dei medesimi, un qualche impedimento allo spedito circolo degli umori, del sangue nell'addome sono inevitabili; quindi i dolori vaganti estesi al dorso, gli sconcerti dello stomaco, la stitichezza di alvo, le tensioni flatulenti degl'intestini, i moti febbrili pria ricorrenti, poi costanti in fine poterono certo derivare. Anche la sede di quei tumori era con qualche chiarezza deducibile non appartenente agli intestini. Non si riscontrò in fatti alcun carattere proprio di quelli spettanti agli ultimi. Gl'intestini non si conformano in una tumidezza circoscritta, se non quando parecchie anse di essi si conglutinano comunque assieme; da ciò deriva necessariamente una elevatezza alla parte superiore dell'addome, e una depressione al dissotto dell'ombelico: è quindi allora sensibile la pulsazione stessa dell'aorta nei soggetti anche non molto emaciati, e mancanti di altri sintomi di una dilatazione aneurismatica della medesima; il tumore è poi nella circostanza mobile, dolente più o meno, secondo la varia copia dei flati distendenti gl'intestini e la più o meno difficile loro uscita, più o meno ancora voluminoso secondo che si osserva prima o dopo l'espulsione di pochi escrementi allora permessa; si accusa infine dagl'infermi lo stesso

tumore or più or meno pesante, si narrano ad esso preceduti dolori colici frequenti, diminuzione graduata, e cessazione per ultimo totale de' flussi emorroidali ecc. (*Morgagni* Epist. Anat. medica 39 Art. 28). Ora senza alcuno di questi caratteri i tumori osservati nell'uomo, e nella donna furono da me riferiti all'omento, e al mesenterio, e la sezione lo confermò: ma d'onde poteva desumere durante la vita una indicazione terapeutica per apportare almeno sollievo ai suddetti infermi? Nell'uomo la manifestazione del tumore fu preceduto per più di un anno da febbri continue gravi rinnovate a vari intervalli, e da fenomeni riferiti sempre al bassoventre, cioè dolori, tensioni ecc.: la terapia utile fu sempre l'antiflogistica costituita in particolare dai salassi; non potea dunque dubitarsi che l'uomo stesso non fosse soggiaciuto ripetutamente ad attacchi infiammatorii nel basso ventre; non era quindi ragionevole riguardare quale loro effetto il tumore finalmente sopraggiunto? La donna parimenti soffrì per più di un anno incomodi al bassoventre non però di tale intensità da farle ricercare soccorso medico. E derivò questo probabilmente, da che si ritennero quegl' incomodi come effetti d'isterismo, e i turbamenti dell'animo se ne riputarono la sola causa. Ma è pure non recente la osservazione, che sotto i su accennati sintomi si asconde sovente una cronica peritonite. Assicurava *Raggi* di averlo più volte osservato nelle donne, nè altro al certo poter essere la colica, di cui parlano *Zeviani* e *Tipot*, susseguita dopo certo tempo da ascessi all'addome. Fu pertanto pure probabile l'origine flogistica della durezza descritta nella donna. Ora le interne organiche lesioni, se non sono sempre associate a qualche grado della flogosi onde provennero, e per la quale d'ordinario ancora aumentano e degenerano in vari modi, è certo che divengono cause d' irritamenti più o meno intensi ora locali ora diffusi, e con qualche chiarezza s' intendono per i medesimi i dolori e moti febbrili negl' infermi ricorrenti; come perciò questi sintomi, la sete ecc. si offrirono insieme alla località nell'uomo e nella donna su mentovati; così ne discendea per me quasi spontanea la deduzione di stimolo o di irritamento insolito da quei tumori prodotto. È dunque una condizione flogistica, o irritativa che sola mi diresse nella scelta dei rimedi atti a sollevare i miei infermi: e questi infatti si giovarono ripetutamente del sanguisugio locale in particolare; ne furono certo dannosi gli altri rimedi prescritti ad attivare l'assorbimento. In

casi simiglianti pertanto può l'arte procedere anche razionalmente: e non sarà sempre ciò preferibile ai dettami di un cieco empirismo?

La colica acuta dell'osserv. 11.ª derivò da semplice, da manifesta causa, e la completa guarigione ottenuta rapidamente mostra che nel giovane si era svegliata soltanto una condizione iperstenica da attiva angioidesi in qualche tratto del peritoneo; ma aggiunta alla suddetta causa l'azione di qualche patema, come nelle osservazioni susseguenti, è egli probabile che si avesse avuta la sola su mentovata condizione? È impossibile il deciderlo, ma è certo assai frequente l'osservare ai nostri giorni per le cause morali rese pertinaci, recidive e finalmente mortali le più semplici malattie anche attivamente, e coerentemente combattute.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Fibre nervose ganglionari. (*Sulle.... nell'uomo e ne' vertebrati.* Osservazioni del dottor *Remak*). — Nel 1837 io osservai che i nervi grigi simpatici dell'uomo e de' vertebrati si compongono, per la maggior parte di fibre che per la finezza e trasparenza loro, per la mancanza di bordi neri come per una quantità di piccoli corpi a nodi sparsi ne' tratti loro, si distinguono dai tubi nervosi primitivi conosciuti fin d'allora. Nel 1838 *Müller* e *Purkinje* e *Schwan* confermarono nel modo più decisivo le mie osservazioni e le mie interpretazioni. Molti altri anatomici per lo contrario misero in dubbio per differenti ragioni se le fibre grigie per me descritte fossero vere fibre nervee. Mi opposero in ispecialità che le fibre grigie si comportano coll'acido acetico e cogli alcali caustici proprio come il tessuto di *congiunzione* o cellulare. Così dopo del tempo nacque la opinione, oggi quasi generale, che le fibre grigie ordinariamente indicate col mio nome non rappresentano che una forma speciale di *tessuto congiuntivo*. Io stesso non fui senza dubbi in rispetto di alcune delle mie antecedenti intrepretazioni. Ciò nondimeno una rivista esatta delle mie ricerche m' hanno mostrato che non solo

le osservazioni del 37 sono vere per ogni verso, ma che lo sono pure le proposizioni formulate fin d'allora. Tutte le fibre descritte per fibre organiche, fibre grigie, fibre a tubi sono fibre nervee come lo sono le grandi masse di fibre grigrie contenute nei nervi viscerali sui quali eran rivolti specialmente i miei dubbi. Queste fibre derivano parimenti, e l'avea notato nelle mie *Osservazioni*, da globuli ganglionari appartenenti ai gangli spinali e simpatici. Perchè ciò e per la presenza di nodi non è proprio già solamente delle *guaine* di queste fibre, ma eziandio, benchè in minimo grado, delle fibre fine a bordi neri de' nervi simpatici, chiamerò d'ora innanzi le fibre grigie fibre nervee ganglionari. Io sono stato guidato a miei nuovi risultamenti dalla ripetuta osservazione de' tubi primitivi cerebro-spinali. Il *cilindro d'asse* scoperto da me, dal 37, nell' interno di questi tubi forma, come l' ho provato a *Helgoland* nel 1851 nelle *raze (raja elevata)*, un cilindro a pareti sottili e forti che riempiono il tubo e offrono l'apparenza di striscie longitudinali prodotte, si direbbe, da fibre finissime e parallele. All'azione dell'acido nitrico e degli alcali caustici, il *cilindro d'asse* gonfiasi o si dissolve in rispondenza del grado di diluzione: la guaina esterna (di *Schwann*) resiste a questi agenti meno tempo della midollare grassa: di guisa che non può servirsene per distinguere le fibre nervee, cui manchi la guaina midollare, dal *tessuto congiuntivo:* lo che si ottiene però usando materie che indurino i *tubi d'asse* o almeno li conservino come fa l'alcoll, il sublimato, l'acido cromico allungato, il bicromato di potassa ecc. I *tubi d'asse* che sortono da fibre ganglionari de' grigi simpatici dell'uomo e de' grandi mammiferi si distinguono per ciò che sono meno fini e più forti, quando si lasciano macerare questi nervi 24 ore nell'alcool diluito a 15 per 100, o in una soluzione di sublimato a 0,2 per 100, o d'acido cromico a 0,2 per 100 o di bicromato di potassa a 0,6 per 100. Se usasi una soluzione di sublimato a 0,2 per 100, o d'acido azotico rarefatto a 0,2 per 100, o d'acqua bollente i nervi grigi diventano bianchi. L'acido acetico concentrato lor dona della trasparenza, ma diluito molto a 0,2 per 100, rende opachi i *tubi d'asse* mentre che fa trasparenti gli involucri composti *del tessuto congiuntivo;* lo che fa supporre la presenza della caseina. Con questi mezzi si vede che le fibre fine rappresentate da me, dice *Remak*, nelle mie *Osservazioni* t. I, fig. II, sono fibre nervee primitive composte

d'una guaina molle a nodi, distaccantesi facilmente e d'un robusto *tubo d'asse* quasi del tutto varicoso. Le fibre più larghe che si uniscono per fibre più fine sono fasci delle medesime fibre. Ordinariamente tre fibre primitive formano un fascio, ma talora ve ne ha 10 e anche più. Nell' interno di questi fasci, che sono circondati d'una guaina a pieghe e d'una guaina stretta, le fibre primitive spesso presentano de' rigonfiamenti larghissimi i quali danno alle fibre primitive l'apparenza loculare. Si trovano ben spesso de' *tubi d'asse* ramificati, e sugli angoli de' rami si vedono talora de' grani giallastri a nodi *bipolari* o *multipolari* appena più grandi delle *cellule linfatiche* e somiglianti di molto, sotto il rispetto chimico, a globuli gangliari; io li chiamo *grani gangliosi*. Vi ha, negli uomini e ne' mammiferi, de' gonfiamenti de' nervi grigi visibili a occhio nudo i quali non contengono già un solo *globulo ganglionare* ma soli dei *grani gangliari*. Talora non si trovano in un ramo che de' *grani bipolari*, in un altro solamente dei *multipolari*. Questi *grani* sono più frequenti ne' gangli del gransimpatico e ne' plessi celiachi; vi formano degli ammassi separati e si trovano sulla superficie de' grandi *globuli gangliari* attaccati alle origini de' tubi fini gangliari i quali si partono in gran numero di globuli per formare i fasci di fibre gangliari. Oltre questi prolungamenti fini di globuli se ne vedono pure de' più larghi non gangliari che passano forse ai tubi a bordi neri benchè diano essi talora de' rami fini laterali. I globuli de' gangli spinali inviano pure, da ogni punto di loro superficie, delle fibre fine gangliari che riunisconsi sopra un *polo* in fasci dopo aver formato una *capsula* densa avvolgente il globulo. Se oltre le fibre fine gangliari laterali, sortono dal globulo una o due fibre larghe non gangliari, cosa che non si può sempre distinguere, sono avvolte da fasci di fibre gangliari. In alcuno dei mammiferi sui quali io ho avuto occasione di fare delle ricerche il sistema delle fibre gangliari non sembra che offra uno sviluppo tanto considerabile come nell'uomo. I nervi grigi del bue sono più densi, ma quelli dell'uomo sono più numerosi; sempre hanno elementi molto più distinti. Negli uccelli, rettili e batracini, come ho potuto giudicarlo dalle mie anteriori osservazioni, il numero delle fibre gangliari è minore; ma ne' pesci ossei, per es. nel luzzo, io ho trovato de' fasci robustissimi di fibre gangliari non solo ne' simpatici, ma eziandio in tutti i rami del vago; nelle raze lo sviluppo di queste

fibre è più grande ancora. Nelle preparazioni alcooliche della *raja clavata* che io avea sottoposte nel 1851, a *Helgoland*, all'azione dell'acido cromico, io distinguo ora che la maggior parte dei pretesi *globuli bipolari* de' gangli spinali inviano, oltre alle fibre centrali, una gran quantità di fibre gangliari laterali che riunite in fasci corrono entro dei globuli e colle fibre centrali. Nei due gran gangli celiachi i globuli moltipolari si trovano avvolti da capsule bipolari fatte di fibre gangliari. Del resto questi gangli contengono un gran numero de' grani gangliari che, freschi, lasciansi appena distinguere dalle cellule linfatiche. I piccoli gangli del nervo simpatico si compongono quasi affatto di grani gangliari, nè contengono che un numero piccolissimo di globuli che sono *aggruppati* con una regolarità sorprendente. Conchiudendo, le *fibre gangliari* offrono delle proprietà caratteristiche le quali somministrano alle ricerche neuro fisiologiche una via novella senza limiti, e problemi affatto nuovi. (*pag.* 914 *Compt. rend. hebd. T.* 36. *Paris* 1853).

Patologia e Terapeutica medica.

Carbonato di magnesia. (*Virtù del.... contro le verruche.* Nota del dottor *Peez* di Wiesbaden). — Gli *Annales medicales de Flandre* citano molti fatti che confermano le guarigioni vantate dai giornali alemanni con questo farmaco contro le verruche. Il dottor *Peez* racconta fra le altre osservazioni, che un uomo cachetico avendo pigliato contro delle acidità di stomaco sera e mattina per alcuni giorni un cucchiaio da caffè di carbonato magnesiaco, per nulla si giovò dello stomaco, ma le sue mani coperte di porri si nettarono affatto; dopo questo fatto sempre ha così adoperato e con prò onde spera di veder riuscire questa medela eziandio contro i nei materni, e i polipi eziandio. (!) (*pag.* 502 *Rev. méd. Cayol. Paris* 1853).

Estratto acquoso di noce vomica. (*Cimenti rispetto all'azione esercitata sull'economia umana dall'....* Memoria del dottor *M. A. Legrand*). — Ad esempio degli alemanni da venti anni almeno io adopro, dice l'Autore, nella cura della gastralgia e della gastroenteralgia la polvere di noce vomica torrefatta, e più particolarmente l'estratto acquoso di noce vomica, che considerata la poca solubilità della stricnina nel-

l'acqua non contiene che debolissime proporzioni di questo alcali. Queste due preparazioni amministrate a dosi convenienti (di 1 a 20 centogrammi al più al giorno) e con lento progressivo aumento, non hanno giammai prodotto il più lieve inconveniente; anzi ne ho io quasi sempre colto sollievo, e sovente la guarigione di siffatte affezioni nervose di stomaco tanto frequenti, e talora così strane nelle forme loro.

Ciò non pertanto avuta occasione di sperimentare l' uso combinato dell' ossido d' oro, mediante la potassa, coll' estratto acquoso di noce vomica in un caso di emicrania dipendente senza dubbio da cattivo stato dello stomaco, l' ammalato ne fu distolto da un medico di gran opinione che temea gli effetti venefici di codesto estratto. Non vi avea che un mezzo per rispondere all'obbiezione, cioè l'esperimentazione diretta, ed io mi risolvetti d' intraprenderla su me stesso, e ne consegno pertanto il *giornale* de' cimenti e chiedo a questa ill. Accademia delle Scienze di Parigi di riassumerlo così. Ho principiato col pigliare cinque centogrammi d' estratto acquoso di noce vomica, e ogni giorno ho fatto di accrescerne la dose di 0,05 e sono giunto ora *progressivamente*, ora *subitamente* a 0,40 0,50, e fino 0,75 la mattina a digiuno. Da questi cimenti durati dai 3 ai 22 aprile scorso credo poterne facilmente e rigorosamente conchiudere: 1.° che tale estratto esercita un'azione generalmente favorevole sulle funzioni digerenti: 2.° che non se ne ha da *temere* alcun spaventevole effetto (?) se non si oltrepassino le dosi di 5 a 10 centogrammi mattina e sera: 3.° che i suoi effetti venefici non cominciano a manifestarsi che alla dose di 0,50 ingoiati di mattina a digiuno, essendo inapprezzevoli se il rimedio è pigliato subito dopo il pasto, e che non sono bene pronunciati se non quando s'eleva la dose a 0,75: 4.° che i suoi effetti venefici sono fugacissimi, dissipansi colla maggiore facilità, e che la nostra economia s'abitua facilmente ad esso: 5.° che non è un farmaco *pericoloso* nel valore rigoroso della parola: 6.° che quest'estratto acquoso finalmente esercita in ispecialità l'azion sua *terapeutica* sul sistema ganglionico, sui nervi della vita organica, la *venefica* sulla midolla spinale e che *non ha azione di sorta* sul cervello. (*pag*, 965 *T.* 36 *Comp. rend. hebd. etc. Paris* 1853).

Mal di mare. (*Diagnostica del...* Nota di *Marshall-Hall*). — Questa nota diretta all' Istituto francese dall'Autore racchiude il risultamento de' studi fatti nel viaggio da Liverpool agli Stati uniti d'America. Tutti i

fenomeni di questa malattia mi spingono a credere, dice l'A., la midolla spinale essere il *centro nervoso;* i pneumogastrici e i diaframmatici, intercostali e addominali essere i nervi *cisodici* e *esodici*, nella loro connessione con questo centro, che offrono l'*origine* e il *corso* degli atti *catastaltici* e *diastaltici* di questa circostanza morbosa. Mi pareva che i moti d'elevamento e d'abbassamento della nave influissero in ispecialità sullo stato della circolazione del sangue della midolla spinale; nei primi la forza d' impulsione del sangue su quest'organo è diminuita, ne' secondi è accresciuta. Vi ha dunque mutamento perpetuo nella forza di questa impulsione onde risulta l'eccitamento, e l'inceppamento funzionale della midolla, del nervo pneumogastrico, de' diaframmatici ecc. Ciò pure apportano i moti d'una vettura, dell'altalena ecc. L' influenza della posizione del corpo, per la quale questi moti d'elevazione e di depressione sono accresciuti o diminuiti, è rimarchevolissima. Se la posizione orizzontale nella direzione dell'asse del moto del naviglio è scelta bene e conservata, il viaggiatore va esente dal mal di mare, e ne prova i primi sintomi, solo mutando posto. Da prima non si sente che malessere, mancanze di stomaco, poi acidità, rutti, singhiozzi, sintomi derivanti dal pneumogastrico e dai frenici; poi l' individuo impallidisce, s'abbatte e sregolarizza l'azion del cuore, talora vi ha palpito sempre per disturbo del pneumogastrico; sopravvengono nausee, vomiti penosi che, vuoto lo stomaco, sono di muco, bile ecc. Questi fenomeni si ripetono per accessi: un senso soffocante di calore sforza a slacciare, e dimettere gli abiti e le coperte, s'attiva la pelle, ma per un sudor freddo onde di nuovo si cercan le coperte. Indescrivibili sono i patimenti d'animo e di corpo, e una giovinetta perfino ebbe a soccombervi. Dopo ogni accesso, si rià un poco, e tornan il colore e le forze, e prima e dopo d'esso un abbattimento d'azione del pneumogastrico è chiaro, la sua influenza come eccitatore del respiro è imperfetta, onde l'aria, e il vento fresco son cercati dall'infermo e hanno luogo sforzi di inspirazione liberi e forzati; e un'aria calda e chiusa senza correnti favorisce gli accessi. Calmo il mare si abitua a un blando moto, ma se vien marea tornan gli accessi. (*Compt. rend. de l'Ac. de Sc. T.* 38. *Paris* 1853).

Pneumonia cronica, e tisi pulmonare. (*Diagnosi differenziale fra....* Annotazioni del dottor *Duprè* di Montpellier.) — Gl' individui

affetti da polmonite cronica presentano talora dei sintomi i quali sembrano totalmente identici con quelli della tisi incipiente; i loro sputi diventano densi, bianchi, puriformi, rassomigliano a quelli dei tubercolosi, la febbre può essere vespertina e seguìta da sudori abbondanti, onde la denutrizione, come ne ha dati esempi Andral e Requin. Ecco pertanto la sintomatologia differenziale d'amendue descritta nelle sue lezioni cliniche dal dottor Duprè. 1.° La tisi è ereditaria; la pneumonia è una malattia accidentale. 2.° I fenomeni fisici locali non si presentano che dopo i generali, quando compariscono i primi, la economia tutta quanta è di già malata, ed il dimagramento rapido ne è il sintoma più ordinario; nella seconda gli accidenti locali si sviluppano e mostrano contemporanei ai generali. 3.° Le emottisi sono frequenti anzi spesso abbondanti; nella pneumonia non vi ha emorragia, o al più si trova un po' di sangue mescolato agli sputi viscosi. 4.° Ne' tisici i dolori spesso mancano o sono poco vivi, nella pneumonia sono vivi e lancinanti. 5.° La tubercolosa affezione d'ordinario principia dall'apice del polmone, mentre l'induramento, l'ostruzione polmonare non si svolge per solito che alla base del polmone o alla sua parte media. 6.° Ne' tubercolosi il suono della percussione di rado è *sordo*, ne' pneumonici havvi la *mattità* circoscritta, la resistenza al dito più pronunziata, la trasmissione dei battiti del cuore più forte. 7.° I caratteri dell'ascoltazione benchè nel primo grado della tisi siano gli stessi di quelli della polmonia cronica, sono però meno decisi, e presentano di più una respirazione aspra, puerile con diminuzione della ispirazione, prolungamento della espirazione, scoppietti secchi alla fine della inspirazione ed una minor risonanza della voce, nella pneumonite cronica si sente in ispecial modo la respirazione, la voce e la tosse bronchiale: qualche volta sarà facile sentire alcune bolle di rantolo crepitante, infine esistono tutti i caratteri broncofonici. (*pag.* 198 *gazz. dell' ass. med. Torino* 1853).

Sull' antimoniato di chinina *contro le febbri periodiche, e reumatiche.* Sperimenti del dottor *Gius. la Camera.* — In un suo lavoro sopra l'antimoniato lo preconizzava efficace: in questi primi cimenti questo medico dell' Ospedale napoletano della Pace ne prova il valore. Tre sono i casi gravi di febbri di accesso guarite con tale farmaco; la prima *una remittente infantile perniciosa del Torti*, nella

quale applicate le mignatte, i vescicanti, i senapismi attivati dai bagni tepidi a togliere lo stato tetanico grave dell'accesso, nel momento della remissione ordinati 16 grani dell'antimoniato suddetto in 4 prese fu ritardato il susseguente accesso e ammansito. Adoperato lo stesso metodo nell'accesso, con altri 12 grani dell'antimoniato dopo, non più si rinnovò accessione, dileguaronsi le nervose perturbazioni e tornò la fanciulla in salute. Il secondo caso è di *una terzana doppia complicata a isterismo* ecc.; a togliere gli accessi 4 dosi di 2 grani dell'antimoniato chinaceo ripetute per 2 giorni dileguossi la febbre e il parossismo convulsivo, e all'ostinata stipsi seguì un'abbondevole catarsi. Il terzo racconta di *febbre periodica recidiva complicata a irritamento epatico-intestinale*, e con questo farmaco continuato per alcuni giorni la febbre e le complicazioni sparivano. Dai quali fatti e da altri cui cita, l'Autore ricava i seguenti corollari: 1.° Provare l'esperienza l'antimoniato di chinina potere adeguare e spesso superare in valore l'azione della polvere di *James* e del solfato di chinina; avendo in sè le proprietà risolventi, diaforetiche, emetiche, e catartiche de' preparati antimoniali e gli antiperiodici de' sali di chinina. 2.° Alle surriferite proprietà aggiungere questo farmaco certa virtù prevenitrice della recidiva che è per lo più inevitabile allora che fra gli elementi etiologici figura quello del reuma. 3.° Riuscire rimedio sovrano contro le affezioni intermittenti complicate a reumatismi gravi od artritici, a tabe erpetica retropulsa, nelle remittenti subcontinue del *Torti*, e nelle perniciose medesime. 4.° Potersi innocuamente amministrare ne' casi dubbi di periodiche le quali rara cosa non è che abbiano le forme esterne di febbre continua; dalla tolleranza dell'antimoniato in discorso potendo trarsi argomento per una diagnosi più salda e sicura (*pag.* 201 *del Filiatr. Seb. S.* 23 *V.* 45. *Napoli aprile* 1853).

È però da anni che fra noi in casi di febbri e di affezioni periodiche complicate a disturbi ed intasamenti dell'apparato digerente usasi dal ch. nostro Clinico in ispecialità il solfato di chinina col tartaro emetico, formola che nella sentenza del *Devergie* per noi qui comunicata avrebbe forse da riuscire più efficace dell'antimoniato di *la Camera*.

F. S. P.

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Strabismo. (*Novello metodo operatorio per lo.... colla legatura*

temporaria. Comunicazione del dottor *Tavignot*). — *Principii generali*. Suppongasi uno strabismo interno: abbiasi disuguaglianza di lunghezza de' due muscoli destri laterali, l'interno più corto, l'esterno più lungo. Col metodo antico si taglia il più corto, perchè il più lungo riduca il bulbo oculare nella direzion normale. Ma se questo muscolo fosse stato pur sempre nella condizione di normalità, si sarebbe prodotto sempre uno strabismo opposto a quello che prima esisteva. Lo studio delle paralisi muscolari dell'occhio abbastanza stabilisce questa proposizione che molti fatti di strabismo eziandio confermano. Questo evento non ha luogo però d'ordinario nella miotomia oculare per solo questo motivo che il muscolo opposto al tagliato è, il più, semiparalizzato tra per la sofferta distensione, e per quella specie d'inerzia in che è stato per tempo più o meno lungo. I casi di vero successo dopo l'operazione di *Stromeyer* spiegansi per la circostanza, accidentale senza più, che l'azion perseverante del muscolo radrizzator dell'occhio si sarà trovata uguale di grado alla deviazione dell'occhio medesimo necessaria per fargli ripigliare la direzion normale. Ma la verità è che non sempre l'esito è stato favorevole, e bene spesso, negl' infermi così operati. Il mio metodo, dice *Tavignot*, è ben diverso. Invece di allungare un muscolo creduto troppo corto, raccorcia un muscolo in realtà troppo lungo; invece di lasciar l'occhio raddrizzato oscillar con stento e in tal qual modo sconvenientemente fra due muscoli, l'uno mutilato da un taglio, l'altro sempre più o meno impotente, il mio metodo operativo piglia di mira il muscolo più lungo, e non solo lo raccorcia quanto basta per uguagliar l'antagonista, ma agisce ancora in modo da attivare la sua contrazion fisiologica. — *Manualità dell'operazione* — Il muscolo più lungo, vale a dire l'opposto alla deviazione, scoperto nel modo ordinario della *strabotomia* l'Operatore deve contenersi così — *Primo processo* — Un uncinetto spuntato con una *cruna* all'estremità si fa scorrere sotto il muscolo per staccarlo, sollevandolo, dal bulbo; l'uncino poi si tira in avanti, cosicchè la sua concavità abbracci il muscolo a poca distanza della sua dilatazione aponeurismatica. Un filo di seta cruda allora si introduce nella cruna, poi l'uncino si piega verso l'operatore in modo da porre la legatura stabilmente sul muscolo. Con un doppio attortigliamento di un capo della seta sull'altro si ottiene un nodo semplice, ma robustissimo; e basta stringere il nodo e tagliare rasente uno

dei capi della legatura per compire l'operazione. L'altro capo volto verso l'angolo corrispondente dell'occhio è fermato sopra un punto della circonferenza oculare. Il primo effetto di questa legatura è di rendere più centrali le fibre laterali del muscolo per indurre di seguito l'accorciamento di esso; il secondo di produrre lo sviluppo di una infiammazione adesiva la quale renda stabile una *juxtaposizione* innormale delle fibre muscolari non solo, ma che riesca pure a stabilir delle aderenze fra il muscolo, e la sclerotica sottostante. La legatura non essendo fatta per apportare il taglio del muscolo non deve essere che temporanea, e verso la fine del dodicesimo, o al principio del tredicesimo giorno si può facilmente levarla con una leggera stirazione metodica sul capo persistente. Questo primo processo del *novello metodo* non basterebbe in tutti i casi; vale solo nelle deviazioni del globo dell'occhio: i strabismi avvanzatissimi resisterebbero; e per questi ho immaginato, seguita l'Autore, una maniera più efficace. — *Secondo processo* — L'uncino spinto sotto il muscolo, come è detto, per sollevarlo più che si può, si passa la legatura non già sotto il muscolo, ma sotto l'uncino per abbracciare l'ansa muscolare sollevata con maggiore o minore estensione. Bisogna bene assicurarsi con una momentanea costrizione se il bulbo è *ridotto* in modo perfetto alla normalità. Onde aver la prova di sperimento che colla legatura si è raccorciato quanto basta il muscolo si proceda così: una volta passata la legatura sotto l'uncino, si fa scorrere per l'ansa così formata un secondo filo di color diverso. Allora si stringe la *vera* legatura, ma in modo da annodarla, con un solo attortigliamento. Si ritira l'uncino, e si porta via: l'occhio lasciato a sè, si ponno giudicare esattamente le mutazioni apportate nella direzion di esso. Se non è abbastanza dritto, bisogna comprendere nella legatura una maggior quantità di tessuto muscolare, se è raddrizzato di troppo, è da scemare la quantità di tessuto compreso. Ma in ambo i casi bisogna ritirare più presto che si può la legatura già fatta, e ciò è facile per le cautele indicate: si fa poi deviar l'occhio con un uncino, si tira sopra uno de' capi della legatura, mentre che la mano dal lato opposto tira il filo passato nell'ansa della legatura stessa; il nodo cede subito a questa trazione in senso contrario. Non si ha che da passare di nuovo l'uncino sotto il muscolo, se non lo si è fatto prima di toglier via la legatura, e da ricominciar la manovra, regolan-

dosi da quello che è stato. Si capisce come è facile di stringere troppa quantità di tessuto muscolare, ma può parer più difficile il contrario; a rimediar ciò basta, secondo l'Autore, fatta l'ansa, di stabilire con una pinzetta ordinaria una quantità di piega e di passare sotto questa la legatura. Di più: in alcuni casi è indicazion buona di sopprimere porzioni disuguali di amendue i bordi muscolari. Così quando trattasi di strabismo all'indentro, e un po' in alto pare più ragionevole di comprendere nell'ansa della legatura una maggior quantità del bordo inferiore del muscolo destro esterno che del superiore, e fare il contrario quando nel medesimo tempo sia in dentro e un po' in basso. È questa, nella semplicità sua, la legatura temporanea cui ho dato la preferenza, soggiunge *Tavignot*, dopo numerose prove, e saggi moltiplicati. Eccettuate le anzidette precauzioni, tutto si riduce al primo *processo*; la legatura non deve lasciarsi che due a tre giorni. (*pag.* 963 *T.* 36 *Comp. rend. hebd ecc. Paris* 1853)

VARIETÀ.

Da un giovine medico già allievo di codesta Pontificia Università di Bologna vengono scritte da Konitza in Albania in data di febbraio u. p. ad un collega nostro (*il dott. L. Mezzetti*) le seguenti curiosità mediche le quali crediamo utile quì di registrare. « Finirò, dice il dott. Ciriaco Mancini, coll'accennarle di uno studio pratico (cui hanno dato luogo le idee e le viste del Giacomini) dietro le citazioni e d'accordo con un ottimo amico e collega distinto, il dott. Pietro Brunelli di Padova da più tempo in queste parti ed esercitare in Giannina: intrapreso *codesto studio* sull'elemento nervoso nelle malattie sì acute che croniche, sulla più grande estensione (*d'influenza?*) ed importanza di quello che generalmente gli si accordi, e sulle tante forme simulate e diverse, essenziali e primitive, o complicanti con cui si manifesta. Alcune delle quali forme, rare e quasi sconosciute o non apprezzate fra noi, sembrerebbero proprie di questi popoli, e riferibili alla loro natura, ai costumi loro, alla costituzione locale ecc., fra i quali popoli poi non si riscontrano altre forme comuni e notissime nei nostri paesi. Insomma è da marcare differenza di causa da una parte, ma è da marcare altresì che medesime cause ed agenti sullo stesso sistema sembrerebbero produrre affetti diversi. Per es. in questi luoghi si fa un estremo abuso di vino e di liquori spiritosi; ebbene, si osservano differenti malattie prodotte da tali

disordini, nè da me nè da altri molti che ho potuto interrogare non si è mai visto un caso di *delirium tremens*.

Dirò ancora, benchè la sia quistione d'altro genere, che si fa pure qui un uso esclusivo, e continuo di mais e non si vede, nè si è mai veduto un caso di pellagra. Si potrebbe quasi dire che presso costoro la vita e la fibra avessero una maniera differente di risentirsi delle cause e degli agenti morbosi: circostanza riferibile, come è detto, alla natura propria di questi popoli, fra i quali non è da omettere di notare che tutto è fisico, senso, materia, direi quasi, e che il morale esercita poca o niuna prevalenza, ciò che insieme poi vuole essere considerato ancora per la terapeutica, potendo e dovendosi agire con dosi forti di medicamenti che non solo vengono benissimo tollerate, ma producono ottimi, solleciti, e molte volte insperati risultamenti. E fra questi medicinali campeggiano la noce vomica e stricnina, il giusquiamo, l'arnica, la valeriana ecc. isolati ed uniti insieme ad altri secondo le circostanze. E d'altra parte, ogni debita astrazione fatta nelle riflessioni suddette, non saprei vedere alcuna difficoltà perchè questa veduta sulla estensione ed importanza della compromissione nervosa, e sulla relativa terapeutica non potessero al caso riuscire anche nei nostri paesi. Intanto siamo allo studio: l'esperienza che finora ci lusinga dovrà decidere. Vorrei avere qualche caso d'idrofobia, e, salvo il salasso all'uopo, vorrei sperimentare esclusivamente forti dosi di stricnina. »

Questi studi non sono nuovi, ma utili pur sempre; e un nostro ch. collega il dottor *Paolo Predieri* (ci è caro di poterlo notare) con pregievolissimi lavori ne ha già mostrato, e ne viene di continuo mostrando l'importanza. *F. S. P.*

Unire in terapia parecchi elementi medicamentosi tutti concorrenti ad un medesimo scopo e capaci d'agire isolatamente secondo la natura loro è il concetto cui *Devergie* ammette alle chiamate da lui *medicazioni composte* e di cui oggi da alcuni giornali stranieri e indigeni tanto si parla. Gli antichi abusavano della *polifarmacia*, e se non nocquero per essa in seguito di discordanti e incompetenti miscele, fu perchè, dice il *Devergie*, usarono, il più, sostanze vegetabili. Della terapia *composta* in questo Bullettino spesso abbiamo tenuto parola come necessaria, massime nelle malattie *complicate*, e *composte*. *Devergie* dice di più, come per calcolo, che se una sostanza medicamentosa si mostra efficace dentro

certi limiti sola, unita ad altre analoghe puote oltrepassarli. Nè basta secondo lui l'unire gli *elementi farmacologici* chimicamente per ciò ottenere, facendo ad es. del jodio e mercurio un farmaco solo, *joduro di mercurio*, perchè la tenuità proporzionale quantitativa loro, ne annulla la forza. Però nelle scrofole usa jodio, olio di fegato di merluzzo, amari, e antiscorbutici contemporaneamente all' uopo, e dice che da 2 anni ei ne coglie *portentosi effetti (!)* somministrandoli a date distanze. Nelle eruzioni semplici secondarie della sifilide usa *tisana sudorifera*, *joduro di potassio* e *sublimato corrosivo* ad un tempo ma a distinte riprese: oppure ricorre a uno sciroppo in cui mette ogni 500 grammi di veicolo 10 di joduro, 15 a 18 di sublimato e 5 di succo tebaico dandone un cucchiaio mattina e sera temperato in una tisana sudorifera. Se colla lue complicasi la scrofola dà nello stesso tempo prima 1 a 4 cucchiai d'olio di fegato di merluzzo nel vino di genziana; se l'ammalato è debole v'aggiunge pillole ferruginose innanzi il pasto e negli accidenti terziari anche l'arsenico (le goccie del *Fowler*) in un giulebbe fra i pasti nel corso della giornata, e ne garantisce i grandi effetti! Una formola di sciroppo di joduro di ferro la prepara così: 40 centogr. di limatura di ferro non ossidata, 1 grammo di jodio, e talora da 5 a 10 centogr. di jodio ogni 500 grammi di sciroppo. A maniera di generalità noi diremo, che se può convenirsi con Jeresole (gaz. méd. fasc. N. 16) che talora rimedi composti riescono degni di essere eletti anche da medici moderni (e qui da noi ben molti e molti pratici non hanno mai usato nè usano diversamente) ne' morbi complicati e composti, come ne fa fede l'esperienza tuttodì, noi crediamo che l'esser troppo ligi alle massime del *Devergie* potrebbe condurre i giovani specialmente a fatali e pericolosi risultamenti.

F. S. P.

NECROLOGIA.

Colla maggiore amarezza dell'anima dobbiamo notar la perdita dei chiarissimi nostri soci corrispondenti *Avetrani* dott. *Felice* da Fermo, *Serafini* dott. *Luigi* da Orvieto, *Chiorino* dott. *Giambattista* da Livorno, *Rossi* cav. prof. *Giovanni* da Parma, *Emiliani* prof. *Luigi* da Bologna, avvenuta dal novembre 1852 al luglio corrente. Mentre dal Segretario della Società nostra per ritardo delle necessarie notizie biologiche e scientifiche non s'è potuto ancora fare di loro la doverosa onorifica ricordanza nelle sedute scientifiche, noi qui ne diamo comunicazione onde il silenzio finora tenuto non sia dispiacevolmente interpretato. *F.S.P.*

Luglio 1853.

BIBLIOGRAFIA.

Delle Acque Minerali Termali di Viterbo. Del dott. Armand, *Medico Militare. Viterbo presso Monarchi* 1852 *Opuscolo di pag.* 143.

L' opera è scritta in lingua francese; ma per portarla alla conoscenza di ogni ceto di persone, in quest' anno 1853 ne è stato fatto un Compendio in lingua italiana, il quale riassume diligentemente tutto che fu pubblicato dal Morand intorno alle acque minerali di Viterbo.

Dirò succintamente i sommi capi di questo libro. Comincia l' A col discorso della topografia generale e particolare di Viterbo: poscia accenna alle acque Minerali in genere del paese, per discendere all'esplicita trattazione di quelle che vengono adoperate per uso sanitario degli infermi, esponendo tutto che è necessario a sapersi dai medici che devono consigliare la pratica di dette acque affine di combattere molte svariate patogenie d' indole neuralgica, reumatica, erpetica, sifilitica, viscerale ecc. ecc. — Un non comune pregio di questo libro si è quello che riguarda le conoscenze del clima e della meteorologia di Viterbo, per la quale il clinico filosofo sa indurre l'opportunità e le contrindicazioni dell'uso delle acque viterbesi, e che non posseduta arreca noie, guasti e niun vantaggio ai malati. La natura delle acque minerali di Viterbo (marziale, solforosa ed acidula): la ben regolata condotta dello stabilimento non che i comodi necessari ad ogni balneario termale; l'efficacia di queste sorgenti constatata per le molte osservazioni cliniche raccontate dal Morand devono eccitare ogni Medico al possesso di questo libro, che è commendevolissimo per l' erudizione, e per la scienza clinica e teorica che racchiude. — Sarebbe a desiderarsi che tutte le singole scaturigini di acque medicinali possedessero un libro simile a quello per noi discorso, perchè in tal modo la retta conoscenza idrologica locale riescirebbe veramente proficua agli infermi, ed i medici avendo una sì ottima guida non fuorvierebbero dalla retta applicazione di un dono di natura tanto prezioso, quale si è quello delle Acque minerali (1). Sia lode adunque al chiarissimo Medico francese il quale regalando alla città di Viterbo questo suo aureo scritto ha contribuito grandemente a ridonare alle summenzionate acque minerali quella celebrità che meritevolmente possedevano fino dai tempi dell' antica Roma. *D. G. P.*

(1) *Vedi pure l' Idrologia Minerale Medica dello Stato Romano del dott. Pietro Gamberini. — Bologna presso Giacomo Monti* 1850.

Osservazioni Meteorologiche fatte alla Specola di Bologna nel mese di settembre 1852.

Giorni	BAROMETRO Ridotto alla temperatura di 0.°										TERMOMETRO R. Esterno al Nord ed all'ombra							IGROMETRO A Spirale di Avena					Nelle 24 Ore		
	8.h M.		Mezzodì		4.h S.		8.h S.		Medii		8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Massimi	Minimi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Acqua piovuta	Vento dominante	Stato del Cielo
	P.	L	P.	L.	P	L.	P.	L.	P.	L	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	m.		
1	27	8,78	27	8,79	27	8,79	27	9,54	27	8,98	+16,8	+19,2	+19,4	+16,0	+17,8	+21,0	+15,7	56,0	26,0	26,0	56,0	31,0	. . .	N.E.	Misto
2	27	9,60	27	9,54	27	9,70	27	10,22	27	9,77	+14,6	+14,9	+12,2	+10,5	+13,0	+15,5	+10,5	100	100	100	100	100	0,0140	Variabile	,,
3	27	9,69	27	9,79	27	9,68	27	9,68	27	9,71	+11,2	+12,7	+12,7	+12,0	+12,2	+14,0	+10,1	100	95,0	100	100	98,8	. . .	Ovest	,,
4	27	9,16	27	9,26	27	9,20	27	9,25	27	9,21	+11,0	+15,0	+14,0	+12,6	+12,7	+15,0	+10,5	100	100	86,0	100	96,5	0,0022	O.S.O.	,,
5	27	9,12	27	9,15	27	9,15	27	9,17	27	9,15	+13,0	+15,9	+17,2	+15,5	+15,4	+18,9	+12,0	100	72,0	58,0	56,0	71,5	. . .	N N O.	,,
6	27	9,14	27	9,17	27	8,81	27	8,87	27	9,00	+14,0	+17,4	+17,5	+15,4	+16,1	+18,5	+11,9	74,0	62,0	55,0	65,0	65,0	. . .	Est.	,,
7	27	8,49	27	8,45	27	8,55	27	8,55	27	8,50	+14,5	+16,0	+14,4	+14,5	+14,8	+16,8	+13,5	92,0	81,0	100	97,0	92,5	. . .	Variab.	,,
8	27	8,70	27	8,67	27	8,65	27	8,57	27	8,65	+15,4	+16,4	+17,8	+15,5	+15,8	+18,1	+12,2	100	97,0	68,0	71,0	84,0	0,0010	S.S.E.	,,
9	27	8,53	27	8,11	27	8,15	27	8,17	27	8,20	+14,5	+14,5	+17,1	+14,5	+15,1	+17,7	+13,4	100	100	81,0	95,0	94,0	0,0050	Est.	,,
10	27	8,18	27	8,16	27	7,68	27	7,62	27	7,90	+13,6	+16,5	+17	+14,6	+15,5	+18,4	+12,5	100	100	80,0	81,0	90,5	. . .	Variab.	,,
11	27	7,17	27	7,04	27	6,45	27	6,50	27	6,78	+12,8	+15,1	+16,7	+14,4	+14,8	+17,2	+10,5	100	84,0	67,0	75,0	81,5	0,0005	,,	,,
12	27	6,79	27	7,07	27	7,10	27	7,18	27	7,01	+13,8	+16,9	+18,0	+15,5	+16,1	+19,5	+12,6	40,5	29,5	42,0	58,0	57,5	. . .	N.N.O.	,,
13	27	7,96	27	8,45	27	7,90	27	7,97	27	8,07	+13,9	+16,9	+18,9	+16,3	+16,5	+20,0	+12,6	53,0	26,0	11,0	17,0	22,5	. . .	Variab.	,,
14	27	7,90	27	7,80	27	7,14	27	7,40	27	7,53	+13,9	+16,5	+18,8	+16,2	+16,5	+19,5	+12,0	26,0	12,0	6,0	12,0	14,0	. . .	N.N.O.	,,
15	27	8,05	27	8,20	27	7,67	27	7,85	27	7,95	+12,6	+16,1	+17,5	+14,9	+15,5	+17,9	+11,9	56,0	52,0	57,0	41,0	46,5	. . .	Variab.	,,
16	27	7,40	27	7,25	27	6,85	27	6,70	27	7,05	+13,2	+16,7	+19,0	+17,2	+17,0	+19,4	+12,4	58,0	55,0	14,0	20,0	26,8	. . .	S O.	,,
17	27	6,94	27	6,92	27	6,74	27	6,61	27	6,77	+13,6	+17,7	+20,7	+18,0	+17,5	+21,0	+12,5	90,0	74,0	22,0	26,0	55,0	. . .	Variab.	,,
18	27	7,00	27	7,01	27	6,75	27	6,94	27	6,82	+16,2	+18,9	+21,0	+17,6	+18,4	+21,7	+15,2	68,0	58,0	45,0	50,0	55,5	. . .	,,	,,
19	27	6,74	27	6,24	27	5,65	27	5,70	27	6,09	+15,1	+19,2	+21,1	+18,6	+18,5	+21,5	+12,8	100	79,0	26,0	27,0	58,0	. . .	,,	,,
20	27	6,40	27	6,89	27	6,94	27	7,88	27	7,05	+17,6	+20,5	+21,1	+16,5	+18,9	+21,2	+16,5	26,0	0,0	0,0	26,0	18,0	. . .	S.O.	,,
21	27	8,75	27	8,75	27	8,75	27	8,88	27	8,77	+15,9	+18,5	+19,2	+16,4	+17,0	+19,2	+12,2	44,0	26,0	16,0	20,0	26,5	. . .	Variab.	,,
22	27	9,75	27	9,68	27	9,55	27	9,72	27	9,61	+14,6	+17,8	+18,5	+16,5	+16,8	+18,9	+14,0	46,0	58,0	55,0	45,0	40,5	. . .	S.O.	,,
23	27	11,21	27	11,55	27	11,55	27	11,78	27	11,41	+11,0	+12,2	+12,4	+10,9	+11,6	+16,0	+10,2	100	67,0	65,0	67,0	74,8	0,0190	Variab.	,,
24	27	11,95	27	0,15	27	11,80	27	0,00	27	11,95	+ 9,0	+ 8,2	+ 9,2	+ 7,9	+ 8,6	+10,9	+ 7,9	60,0	65,0	60,0	72,0	65,8	. . .	E.N.E.,O.	Nuv.
25	27	11,76	27	11,79	27	11,26	27	11,49	27	11,57	+ 7,0	+ 8,0	+ 9,0	+ 8,8	+ 8,2	+ 9,5	+ 6,8	100	100	100	100	100	0,0070	Ovest	,,
26	27	10,55	27	9,94	27	9,08	27	9,25	27	9,69	+10,4	+12,0	+12,1	+ 9,4	+11,0	+12,5	+ 8,5	100	100	100	100	100	0,0050	Variab.	Misto
27	27	9,15	27	9,25	27	9,15	27	9,15	27	9,18	+ 8,8	+11,4	+13,9	+13,6	+11,9	+14,0	+ 7,1	100	96,0	95,0	96,0	96,8	. . .	O.E.	,,
28	27	8,10	27	7,60	27	6,44	27	,90	27	7,2	+11,1	+13,9	+14,2	+11,7	+12,7	+14,9	+10,8	100	100	100	100	100	0,0175	Variab.	,,
29	27	6,95	27	6,51	27	5,89	27	7,01	27	6,59	+10,7	+11,0	+14,5	+12,2	+12,5	+14,9	+10,0	100	100	100	100	100	0,0050	S.S.E.	,,
30	27	8,26	27	8,59	27	8,69	27	9,71	27	8,76	+11,9	+15,1	+15,2	+12,8	+13,8	+16,0	+ 9,9	90,0	48,0	25,0	28,0	47,8	. . .	S.O.	,,

N.B. La Specola è posta alla Longitudine Est di Parigi = 0.h 39.m 4.s; ed alla Latitudine Boreale = 44.° 29.′ 54.″

Il Barometro ed il Termometro sono alti sopra il livello dell'Adriatico metri = 85,5.

	BAROMETRO Media Pressione Atmosferica									
	8.h M.		Mezzodì		4.h S.		8.h S.		Decadi	
	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.
1. decade . . .	27	8,92	27	8,91	27	8,8	27	8,97	27	8,90
2. ,, ...	27	7,24	27	7,50	27	6,91	27	7,08	27	7,15
3. ,, ...	27	9,64	27	9,54	27	9,17	27	9,59	27	9,49
Mese	27	8,59	27	8,58	27	8,50	27	8,54	27	8,50

	TERMOMETRO R. Media Temperatura Atmosferica				
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
1. decade . . .	+15°,6	+15°,6	+15°,9	+14°,1	+14°,8
2. ,, ...	+14,4	+17,4	+19,5	+16,5	+16,9
3. ,, ...	+10,8	+12,9	+15,8	+12,0	+12,4
Mese	+12,9	+15,5	+16,5	+14,2	+14,7

	IGROMETRO Media Umidità Atmosferica				
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
1. decade . . .	90°,2	83°,5	75°,2	79°,8	82°,2
2. ,, ...	57,9	44,9	27,0	53,2	40,8
3. ,, ...	84,0	73,8	69,4	72,8	75,0
Mese	77,4	67,3	57,2	62,0	66,0

	Medii delle Temper. Massime					Medii delle Temper. Minime				
	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi
1. dec.	+15°,8	+17°,1	+16°,5	+14°,8	+16°,1	+13°,6	+15°,1	+14°,0	+12°,5	+15°,8
2. ,,	+17,6	+19,6	+19,7	+16,6	+18,5	+14,3	+17,4	+16,5	+12,9	+15,3
3. ,,	+13,0	+14,1	+13,9	+12,9	+13,5	+10,8	+12,8	+12,0	+ 9,8	+11,
Mese	+15,5	+16,9	+16,7	+14,8	+16,0	+12,9	+15,1	+14,2	+11,7	+13,5

	Temperatura Massima Assoluta								Temperatura Minima Assoluta							
	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data
1. dec.	+19°,2	1	+21°,0	1	+19°,1	1	+21°,0	1	+10°,7	4	+11°,4	2	+10°,3	2	+10°,1	3
2. ,,	+20,3	20	+21,3	19	+21,7	18	+18,7	20	+12,6	15	+13,1	11	+14,4	11	+10,3	11
3. ,,	+18,3	21	+19,2	21	+19,2	21	+16,8	23	+ 7,0	23	+ 8,0	23	+ 7,9	24	+ 6,8	25
Mese	+ 21,7 (nel dì 18)								+ 6,8 (nel dì 23)							

	UDOMETRO Acqua piovuta	ANEMOSCOPIO Venti Dominanti					STATO del Cielo Giorni			METEORE Giorni di							
	Altezza in Metri	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	Sereni	Misti	Nuvoli	Pioggia	Nebbia	Brina	Gelo	Neve	Lampi	Tuoni	Grand.
1. decade . . .	0,0172	O.,O.N.O.	O S.O N.N.O.	E.N.E.	Est	Est.	. .	10	. .	9	10	. .	. .	. .	6	2	. .
2. ,, ...	0,0005	S.O.	N.N.O.	N.N O.S.O.	S.O S.S.O.,	S.O.	. .	10	. .	2	9	. .	. .	. .	. .	. .	. .
3. ,, ...	0,0415	O.,S.O.S.S.E.	E.O.S.O.	E.S O.	E.S.O.O.	Ovest	. .	8	2	6	9	. .	. .	. .	4	3	. .
Mese	0,0592	S.O.	Est	Est	Est	Est	. .	28	2	17	28	. .	. .	. .	10	5	. .

Annotazioni. — Nei giorni 1, 7, 9, 10, 24, 25, 28, in diverse ore di osservazioni fatte cogli Elettrometri di Peltier e di Bohnenberger, si trovò cangiata l'elettricità atmosferica, di positiva, cioè, che suol essere, era divenuta negativa. Sarebbe interessante e assai utile, che i Meteorologi guardassero nei loro registri, se nei predetti giorni avvenisse qualche temporale o qualche altro fenomeno non consueto meteorologico. Si avrebbe per una grazia singolare, se i Meteorologi volessero comunicare a questa Specola le cose da loro osservate nei giorni qui sopra indicati.

Specola di Bologna 1 ottobre 1852.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

ABBOZZO DI UNA TOPOGRAFIA MEDICA DEL COMUNE DI CREVALCORE redatto dal dott. *Federico Rossi* e da lui diretto agli ecc.mi sigg. dottori Lodovico Cocchi, Filippo Lodi, Achille Minelli, Antonio Pedretti, e Giuseppe Palotti medici e chirurghi condotti nel Comune medesimo. *(seguito)*.

La popolazione dell' intero Comune monta a 10,136 individui (compresi in N. 1829 famiglie) dei quali N. 1835 alla terra appartengono, gli altri alle Parrocchie suffragance ed agli Appodiati. Questa popolazione, considerata complessivamente, dividesi in 5054 maschi, e 5082 femmine, per cui queste di poco prevalgono a quelli. Sommano a 4682 i braccianti, o con più precisione quegli individui dell' uno e dell' altro sesso, che si danno per quasi l' intero anno ai soli lavori campestri, e che perciò vivono esclusivamente dell' opera giornaliera. I coloni o mezzadri ascendono a 3465. Fra gli artisti d' ogni genere (fra i quali qui voglionsi compresi anche i vetturali) e che si calcolano a 1115, vi si trovano nel maggior numero individui, i quali o per iscarsezza di lavoro, o per eccessiva concorrenza ad un dato mestiere, sono in eguali, e forse peggiori condizioni di quel giornaliero, che alla sola marra confida il quotidiano sostentamento. Il resto pertanto della Popolazione è di possidenti, commercianti, bottegai, impiegati ecc. pel numero di 874. Si numerano 185 accattoni, dei quali 139 appartengono alla terra, e 46 al contado (1). Nel decennio

(1) Questi dati statistici sul quantitativo della Popolazione, e sua

poi compreso fra gli anni 1842 ed il 51, le nascite in tutto il Comune sommarono a 3720, le morti a 2969, i matrimoni a 927. La Popolazione complessiva adunque stando a questi dati sarebbe in questi due lustri aumentata di oltre a 700 individui, avendosi una mortalità di circa 2 5/6 per 0/0, le nascite in ragione di 3 2/3 per 0/0 circa, non arrivando i matrimoni all' 1 per 0/0. La maggiore mortalità si è trovata nei bambini dal principio della loro vita fino all'anno 4.° la quale a dir vero ascende ad una cifra spaventevole: del quale avvenimento se vedesi la naturale ragione nella suscettività maggiore nel bambino a quest' epoca a risentire la forza delle esterne potenze, ed in pari tempo nella minore attitudine ed energia a resistervi, tuttavia, io crederei, doverla in gran parte attribuire alle poche cure, che le madri delle classi poco elevate o povere, per una abitudine, dirò così, tradizionale, o per vera impossibilità, prodigano ai loro bambini, massime quando cadano infermi, come innanzi avrò motivo di toccare più diffusamente.

I Crevalcoresi, fattene alcune eccezioni, non hanno una costituzione molto felice, risultandone differenze marcate in ragione de' luoghi abitati, dei mezzi di sussistenza, e di quelle altre cirsostanze, che molto influiscono a rendere più o meno perfetto l'umano organismo. Molti sono gli individui che pre-

---

divisione in sessi, condizioni ecc. rimontano all' anno 1848, per cui qui non s'intendono comprese le poche variazioni che potrebbero risultare, dal confronto di queste cifre colle attuali: essi mi furono favoriti dal sig. Gaetano Rossi mio amatissimo cugino. Debbo notare altresì, che in una di codeste suffraganee per irregolarità d'ordine negli Archivii suoi, non ho avuto che in modo approssimativo il numero dei nati, morti, e matrimoni nel decennio che più innanzi considero, per cui qualche lieve variazione potrà risultarne colla realtà, ma essendo la suffraganea quella del minore animato, la differenza non sarà che di poco rilievo, e da non alterare punto le generali considerazioni, che da questi dati statistici si potranno dedurre.

sentano una tinta pallida, o terrea, piuttosto scarso il numero di coloro cui il vermiglio consoli le gote, e taluni fra questi osservati con bastante attenzione, appalesano un fondo subgiallo là dove va sfumando il bel colorito proprio della salute. Le donne però, ed in ispecie le ragazze della campagna, mi sembrarono in rapporto al colorito un po' più fortunate degli uomini; se non che gustate appena le dolcezze matrimoniali, o sofferti i disagi di una prima gravidanza, perdono quasi tutte la naturale freschezza, ed offrono anzi tempo le impronte d'una decadenza precoce.

Come i fenomeni della virile pubertà vanno piuttosto a rilento a far mostra di loro, così nelle donne la mestruazione tarda assai tempo a presentarsi, giacchè moltissime sono le ragazze, che al sedicesimo anno e molto più avanti, non sono mestruate. Che se gran parte fra queste, massime della classe più agiata, non ritragge nocumento alla loro salute pel ritardare di questa funzione, pare che ciò avvenga, perchè essendo ciò per effetto del lento e tardo perfezionarsi di tutto il loro organismo, non costituisce per sè un'entità morbosa, ma rimane piuttosto entro i limiti di una evenienza fisiologica, subordinata alle condizioni di località speciali a ciascun paese. Non però così avviene di quelle zitelle, che appartenendo alla classe povera, si assoggettano, nel bel momento di questa critica età, a lavori improprii, a fatiche eccessive, le quali recando offesa alla loro tenera costituzione, fuorviano ed inceppano i benigni conati della natura. I lavori che abbisognano per la coltura del riso, sono in principal modo da reputarsi quali generatori di siffatti inconvenienti. Spessissimo intanto avviene, che se ad alcune eransi eziandio felicemente incoati i mensuali ripurghi prima dell'epoca dei lavori suddetti, ecco che nelle stagioni in cui questi hanno luogo, la perdita del naturale color delle carni, un pulsare forte e disordinato del cuore e delle arterie, un affannoso respiro, fanno

accorto il più delle volte il medico, che in quella giovane, che tutte le apparenze aveva di fiorente salute, per l'effetto della causa accennata, è sospesa, fatta scarsa, o in altra maniera disturbata questa naturale escrezione. Quelle poche zitelle poi, nelle quali la mestruazione è precoce, offrono nella generalità de' casi, assai per tempo turgido e voluminoso il seno, mostrano alle parole, alla movenza della persona, ed al fissar degli sguardi, indizi manifesti di salacità. Infine, quando non insorgano circostanze morbose che accelerino, o pongano il termine ai mensuali tributi, è ben oltre il quarantacinquesimo anno che per lo più essi naturalmente hanno fine.

Se la bontà del carattere morale di un paese deve misurarsi dal numero dei delitti che lo deturpano, il Comune di Crevalcore ha certamente di che meritarsi la generale estimazione di eccellente, poichè se sono rari, o di poco conto i delitti contro la proprietà, rarissimi, o a dir meglio nulli sono gli attentati contro la vita. I Crevalcoresi sono a dovizia forniti di naturale buon senso (1), di carattere dolce, ed alle-

---

(1) A questo luogo mi è grato il poter dire, che Crevalcore onorò l'Italia di Uomini illustri, e valentissimi in molti rami dello scibile umano. Mi basti però che al caso nostro io accenni ad un *Malpighi*, ad un *Albertini*, ad uno *Sbaraglia*, ad un *Pigozzi*. Di ognuno di questi sommi, come degli altri che si resero onorandi in altre arti e dottrine, il chiarissimo sig. dottor *Gaetano Atti* Maestro di umane lettere in Crevalcore, scrisse elegantemente le Biografie. Ma del *Malpighi* sovra tutto si occupò, per la fortunata circostanza di avere esso sig. *Atti* scoperti nell'anno 1830 del grande Anatomico pregievolissimi ed inediti manoscritti: a talchè fu in grado, dopo pazienti indagini, e diuturne fatiche, di dare alla luce un' Opera lodata, che ha per titolo — Notizie edite ed inedite della Vita e delle Opere di *Marcello Malpighi* e di *Lorenzo Bellini*. Bologna 1847. — Della quale Opera sarebbe vano il dirne alcuna cosa ad encomio, o ad inculcarne la lettura, e l'acquisto, dopo tutto quanto il chiarissimo sig. dottor *Giulio Crescimbeni*

gro, e come pronti alla voce de' generosi sentimenti, così docili ed obbedienti all'impero dell'autorità. Fra gli onesti solazzi, che servono a distrarre l'animo dalle gravi cure, ed a ristorarlo delle sofferte fatiche, amano essi sopra ogni dire la musica, e le comiche rappresentazioni, alle quali accorrono in folla, e vi assistono con estrema soddisfazione ed interessamento.

Se però di qualche viziosa abitudine è da far rimprovero ai Crevalcoresi è senza dubbio dell' uso immoderato del vino. Casi di ubbriachezza riscontransi con molta frequenza nelle classi poco elevate, e nelle infime, ma non ne è difficile l'incontro anche fra le gentili ed oneste. Sebbene la qualità dei vini, che sono per lo più leggieri, faccia ovviare in molti individui ai danni che loro deriverebbero dall' abuso dei medesimi in ragione del quantitativo bevuto, ciò non toglie però che in alcuni non si abbiano a compiangere le terribili conseguenze, le quali tengono dietro all'uso eccessivo de' liquori fermentati. Il povero se non ne ha del proprio, quando sia dominato da questa fatale passione, stravizza, massime ne' giorni festivi, nelle bettole, o va gironzando nella campagna alle case degli amici e conoscenti a riempierne lo stomaco a sazietà, essendochè è usanza di tosto apprestare del vino, appena l'amico vi consola della sua visita.

I Comunisti crevalcoresi (non parlo delle classi ricche od abbastanza agiate per motivi facilmente immaginabili) vestono abiti di tessuto di canape, o di cotone nell'estate, di lana, o così detta, mezza lana nell' inverno. Nella quale stagione poi

---

ebbe a scriverne in elogio, in un articolo inserito nell'Album Giornale letterario ecc. ecc. Anno 18, 12 e 19 Aprile 1851, per cui io aggiugnerò solo, che se gli scritti del sovrano Anatomico ebbero nel sig. *Atti* un fortunato scopritore, trovarono altresì in esso un dotto, e valente illustratore.

i coloni, e giornalieri della campagna appartenenti al sesso virile, non usano quasi mai calze, servendosi alcuni invece di ghette lunghe al ginocchio: calzano scarpe di cuoio, ed hanno un mantello o pastrano per difendersi dalle ingiurie dei tempi invernali. Diversa però corre la cosa per gli abitanti della terra nella classe più povera, fra' quali cioè, molti anche nel cuore del verno, indossano i panni leggierissimi della state, ed i piedi seminudi sono male riparati dal freddo, e dalla umidità. Il capo viene difeso, a seconda dei tempi, da cappelli di paglia, di lana, e da varie foggia di berrette. Le donne della terra però, ed in oggi molte eziandio della campagna, anche quando lavorano esposte ai raggi cocenti del sole, hanno con poco sano consiglio abbandonati i cappelli di paglia, i quali oltre la leggierezza propria, avevano il vantaggio colla larga falda di difendere bene il capo, ed il collo, lasciando liberamente circolare l'aria: cuoprono invece il capo con fazzoletti di cotone, di colore quasi sempre oscuro, e spesso colle estremità allacciate sotto al mento. La forma de' vestimenti negli uomini, nulla ha in sè che possa riuscire dannoso alla salute, perchè finora la moda non li tiranneggia colle sue incomode foggie: fra le donne però, molte fra le zitelle cedono alcun poco alle sue attrattive, in riguardo allo stringersi di soverchio alla cintola, ed al tenere il corpo serrato fra strettissimi imbusti.

La pulizia degli indumenti, almeno degli esterni e visibili è, in generale, soddisfacente. La mondezza del corpo, giudicandone almeno da quelle occasioni in cui è dato al medico di poterla cogli occhi proprii verificare, non si trovò in ogni incontro consolante, se ne eccettui le ragazze della campagna, nelle quali può dirsi al certo esemplare. Del capo però è molta la cura che generalmente se ne ha oggigiorno, per cui può affermarsi che gli insetti parassiti non formicolano cotanto spesso, che sulle teste di que' ragazzi più poveri e che

sono in molto numero in una sola famiglia, o di quegli individui, i quali o da lungo tempo cagionevoli od avviliti dalle estreme angoscie della miseria, di ogni sorta di sporcizia non hanno più ribrezzo alcuno. Per ciò che spetta poi a quegli oggetti del povero, che gli servono ai bisogni della vita, quali i vari utensili domestici e le mobiglie, questi benchè rozzi o logorati dal lungo uso, e dal tempo li vedi quasi sempre pulitissimi: la qual cosa, come fa contrasto al lurido aspetto degli abituri che li contengono, riesce altrettanto di elogio alla solerzia di quelle povere massaie. Non è a mia cognizione, che alcuno dei miserabili del Comune non dorma nel suo letticiuolo, il quale si compone, d' ordinario, di un materasso per lo più ripieno di piume, e di un saccone imbottito di paglia, e sostenuto da appositi panconcelli. La pulitezza però delle biancherie da letto assai spesso non va di conserva con quella degli utensili indicati, essendochè l' indigente non ha il mezzo di cambiarle colla voluta frequenza: onde avviene, che sono alcune volte cotanto imbevute delle materie traspirate da chi vi dorme, che allo smuovere delle lenzuola, sfuggono dalla rimboccatura le più disgustose e ributtanti esalazioni. In siffatta atmosfera adunque è immerso per molte ore il corpo di un essere vivente!

Il Comune di Crevalcore non ha finora risorsa di commercio, e di industria, eccezion fattane di quella poca che ritrae della vendita delle canape filate, la quale, una volta molto più fiorente che al giorno d' oggi, potè assicurare buona fortuna a coloro che ne avevano il traffico principale.

I mestieri esercitati sono que' soli di assoluta necessità ai bisogni ordinari della vita. L' agricoltura pertanto è la primaria occupazione de' Crevalcoresi, non esclusa la gran parte delle donne terrazzane, le quali specialmente danno opera alla roncatura della canape, e del riso, alla mietitura di questo, o a rastrellare lo strame vallivo. La roncatura del riso abbenchè

non apporti per sè stessa grave fatica (poichè consiste nello svellere le erbe inutili, e dannose che germogliano fra le piante del riso) riesce però oltre misura disagevole per la incomoda posizione del corpo, dovendolo tenere fortemente inclinato all' avanti, col capo in basso, ed esposto, spesso in diretto modo, alla sferza del sole: la quale dardeggiando con tutta la sua forza dal terzo superiore delle coscie all' ingiù sulle gambe, che tengonsi denudate pel più franco esercizio del lavoro, fa nascere in queste parti di pelle fina ed abitualmente coperte eritemi dolorosissimi. L' acqua poi che inaffia il riso, stagnante come è fra gli argini che la contengono, si innalza talvolta ad alta temperatura, tal' altra invece dopo pioggie abbondanti, e notti fredde, freddissima essa pure addiviene, e tale rimane fino a che il calore del sole di nuovo la riscaldi. Ho voluto accennare a tutte queste circostanze, perchè si ponga mente, che le donne immergono i piedi, e le gambe in quest' acqua a sì bassa temperatura a corpo sudato, in grazia che le risaie sono più o meno lontane dalle abitazioni dei giornalieri lavoratori; che si mandano a questa sorta di travagli fanciulle appena atte al lavoro; e che vi attendono, senza riguardo, donne in corso di mestruazione, o di innoltrata gravidanza, e ragazze tuttora cagionevoli di salute per consimili strapazzi sofferti negli anni antecedenti. Ad eccezione dell' epoca dei lavori accennati, ed all' infuori di quelle poche che si dedicano a qualche mestiere, altra industria non hanno che quella di filare le canape, industria alla quale, anche nelle stagioni più critiche, viene affidato ogni loro mezzo di sostentamento. I lavori più faticosi per gli uomini, sono quelli che si ricercano per la coltivazione della canapa, e che necessitano per l' esercizio dell' umida coltura. Fra questi, a detto anche di chi vi dà opera, il più gravoso si è quello che volgarmente chiamasi lo *svallare*: operazione che consiste nel trasportare al disopra del capo, e delle spalle, la mercè di apposite for-

che di legno a due rebbi lunghi e ferrati alla punta, grossi fasci di strame vallivo, per collocarlo a mo' di bica in luogo atto ad essere altrove trasportato coi carri. L'indicata grave operazione poi, si eseguisce sotto la sferza del cocente sole di agosto, ed il lavoratore è costretto a camminare su di un terreno incerto, quale si è il fondo delle valli naturali, ora cioè abbastanza sodo per sostenere il peso del corpo e del carico trasportato, ora invece cuoroso, molle, e tale da sprofondarvisi fin oltre la cintola, sicchè in vari incontri non gli è dato, che a grandissimo stento, di liberare le gambe dalle pastoie di quella melma tenace. È in questa circostanza che, l'opera giornaliera è al maggior prezzo in confronto ad altre epoche, e che i proprietari danno ai lavoranti vino abbastanza generoso, senza del quale non potrebbero durare l'intero giorno a sì grande fatica, poichè rimarrebbe il corpo stremato di forze, per la strabocchevole perdita di materiali prodotta dai profusi sudori.

La durata dell'opera giornaliera varia dalle ore 8 alle 16. Il compenso per la medesima varia ordinariamente dalli 12 alli 25 baiocchi; varietà che hanno la loro ragione, nella maggiore o minore ricerca, necessità, e lunghezza del travaglio istesso. Qualche differenza può risultare, in più o in meno, per quei giornalieri, che imprendono lavori a contratto, o come dicesi a cottimo. In questi casi il buon guadagno per essi è misurato dalla capacità nel conoscere il lavoro che imprendono, dal senno nel fissare con giustezza le basi del contratto, non che dalla abilità manuale per compierlo bene, e nel minor tempo possibile. Altra sorgente di guadagno è riposta nelle emigrazioni. Nel principio di primavera, molta parte de' braccianti o giornalieri del Comune d'ambo i sessi, accorrono nel Regno Lombardo-Veneto, per attendervi ai lavori proprii della stagione. Circa l'epoca della mietitura del frumento, la maggior parte ripatria, alcuni però ivi rimangono, o a varie riprese poscia

vi ritornano. Il prezzo dell' opera è bensì assai alto, ma molti però, cui toccò in sorte di lavorare ne' luoghi paludosi dell'Agro Mantovano e Veronese, o nè limitrofi, a questi cadono fatalmente ammalati, di maniera che gli abbondanti guadagni loro ritornano in nessun pro, poichè debbono scontarli con altrettanti malori, i quali per lo più sono febbri intermittenti ostinatamente recidive Si calcola a un dipresso a 500, poco più o poco meno, il numero degli individui che nelle indicate stagioni emigrano dal Comune (1).

---

(1) Per chi conosce come la salute degli uomini stia in rapporto coi mezzi di loro sussistenza, non sarà discaro che io qui trascriva i calcoli fatti sull' annuo guadagno che approssimativamente può fare un giornaliero la mercè del proprio lavoro. Ammesso, adunque, che il giornaliero (prelevando i giorni festivi, mezzo festivi e di cattiva stagione) lavori in un anno giorni N. 252, ragguagliato il prezzo dell'opera a bai. 16 (poichè è fissato il minimo della medesima a bai. 12, il massimo a bai. 25, e ciò per le ragioni sopra esposte) viene desso a guadagnare Sc. 40 : 46, annui o bai. 11 : 1 quotidiani : di questi, considerata la famiglia composta una per l' altra di N. 4 individui, toccano a ciascuno bai. 2. 7 7/10 per ogni giorno. Calcolato però che la moglie del Bracciante guadagni per filatura, roncatura del riso, spicilegio ecc. in ragione di bai. 2 per ogni giorno lavorativo, in allora la somma si aumenta a Sc. 45, 68 annui, o bai 3, 1, 2/10 per ogni testa. Ammesso finalmente che fra i Braccianti, alcuni più robusti ed industriosi degli altri, per lavori presi a cottimo, come superiormente si accennò, nei mesi di luglio, agosto, e settembre, possano per 30 giorni far salire il guadagno giornaliero anche a bai. 32, in questo caso la somma giunge a Sc. 47, 78 ossiano bai. 3, 2, 7/10 quotidiani per ciascun individuo, ritenendo sempre la famiglia composta di quattro persone. Dietro questi dati pertanto sul giornaliero guadagno di tanta parte de' comunisti crevalcoresi, chiaro risulta, come il loro stato economico-finanziario trovisi certamente in condizioni non molto felici, poichè non v' ha proporzione fra la quantità, e varietà grande de' quotidiani bisogni, ed i scarsi loro proventi per sovvenirvi. Aggiungasi poi,

Dati così, come meglio per me si è potuto, questi pochi cenni sulle condizioni topografico-statische del Comune di Crevalcore, toccherò ora appena di alcune di quelle malattie, che paiono avere con esse maggiore o minore attenenza. Fra queste le febbri intermittenti periodiche occupano certamente il primo posto, siccome quelle che in molto numero assalgono individui d'ambo i sessi, e che si danno sopra tutto ai lavori dell'umida coltura. Si vide già che il territorio crevalcorese per torn. bol. 10,903,148,75 è coperto da acque, destinate all'inaffiamento delle valli, e delle risaie: ora pertanto, se nell'epoca della macerazione della canapa, si volle risguardare quale causa bastevole alla genesi delle intermittenti la vicinanza di un solo maceratoio, quanto più non sarà a valutare, nel caso nostro, sì grande estensione di terreno bagnata, quasi constantemente, di acque più o meno stagnanti, nei tempi appunto ove queste malattie con maggior forza infieriscono? Io non vorrò toccar la questione, se dagli sbilanci termometrici dell'atmosfera, e della umidità svolgentesi da tanta superficie di umido elemento, se dall'intossicamento del sangue per effetto di un miasma specifico, o piuttosto dal concorso simultaneo di queste concause, abbiano origine le febbri di cui si tiene parola, questo solo io so bene, ed ognuno ne dovrà convenire, che per le cose sopra accennate, nel Comune di Crevalcore esistono le condizioni tutte credute valevoli a dar ragione della frequen-

---

che qui non si sono messi a calcolo i giorni dell'assoluta mancanza di lavoro, nè si è fatto cenno, che esponendosi essi, per l'esigenza delle diverse agricole operazioni, ad una infinità di cagioni morbose, cadono assai di frequente ammalati, per cui in questo caso decresce, o manca dall'una parte il guadagno, mentre dall'altra aumentano necessariamente le spese.

te comparsa di cosiffatta forma morbosa (1). Del rimanente poi esse tengono corso, e mostrano fenomeni identici a quelle febbri accessionali, che si sviluppano in luoghi subordinati a somiglianti condizioni topografiche, per cui credo di passarmela non ragionandone più a lungo, per non ripetere noiosamente quelle cose medesime, che altri osservarono, e con tanto senno e diligenza descrissero. Mi limito adunque a notare che il tipo che sembra prevalere è il terzanario: che le febbri perniciose sono di raro avvenimento: che nella stagione autunnale, massime se corra umida e piovosa, le intermittenti regnano endemiche, nelle quali circostanze pare che mostrino resistenza maggiore ad essere vinte: che infine il solfato di chinina è sempre il sovrano degli antiperiodici. Il quale rimedio però, se in alcuni casi sembra riuscire inefficace, si può nella più parte di essi attribuirlo al motivo che espongo, e cioè, che gli individui che lo usano (se appartenenti in singolar modo alla classe di quei giornalieri che lavorano nelle valli, e nelle risaie) non appena troncato il morboso periodare, riprendono tosto gli usati travagli, ossia si espongono di nuovo all' influenza di quelle cagioni medesime, che in loro originarono le prime accessioni febbrili; per la qual cosa, la riapparsa malattia, piuttostochè a mancata virtù del sale, potrebbe meglio considerarsi effetto di un nuovo inquinamento per le paludose emanazioni in individui, che dopo un primo attacco, sono al certo più predisposti a risentirle. Quanto infatti sia potente la permanenza continuata nel bel mezzo dei focolari d' infezione,

---

(1) Bisogna considerare di più che il Comune Crevalcorese, oltre al suo terreno ridotto ad umida coltivazione, è circondato a distanze diverse, da più o meno vaste risaie, e valli, quali ad esempio le Modenesi, e quelle dell' agro Persicetano, e Santagatese, perlochè anche fuori de' suoi confini, esistono elementi che, da loro soli, potrebbero avere forse bastevole influenza alla genesi dell' intermittenti.

chiaramente lo provano que' soggetti che al solo cambiare di clima, vidersi in un subito immuni da febbri ribelli, contro le quali il benefico sale non era valevole a prevenir la recidiva, o di poco almeno la teneva lontana. Taccio inoltre gli errori Igienici d'ogni fatta che si commettono da certe persone, errori che tanto contribuiscono alla ricomparsa della malattia: taccio che anche nell'incontro di intermittenti legittime, il solfato di chinina non fu preso in dose sufficiente, o per mancanza di mezzi non ripetuto come sarebbe d'uopo: dirò piuttosto, come io stesso ebbi occasione di vedere, che talvolta si ebbe a fare con febbri, le quali benchè fossero accompagnate dal fenomeno della periodicità, erano ben lungi dal costituire l'essenza di quelle, che debbono tenersi per veramente specifiche, ossia curabili sempre colla china, ma avendo esse invece la loro ragione in ben diversa condizione morbosa, era necessario del pari, perchè venissero debellate, che si avesse ricorso a quei presidii, i quali al loro particolare stato patologico si opponessero. Infine poi in molti casi non erano per anco vinte quelle profonde, e gravi patogenie, le quali comechè generate più spesso dal frequente ricorrere degli accessi febbrili, possono tuttavia, secondo l'opinione di molti pratici, prestare alla lor volta esse stesse la opportunità all'ostinato rinnovarsi del periodico febbricitare. Con ciò non m'intendo di escludere alcuni fatti ne' quali (ad onta del non esistere le condizioni su notate) il sale chinaceo sembra a dir vero riuscire del tutto inefficace, poichè questi sono a ritenersi di pura eccezione, e per ispeciali idiosincrasie, o per altre ignote cagioni, ciò vediamo accadere di qualunque altro più eroico rimedio: ma non per questo la china, ed i suoi preparati nella immensa maggioranza de'casi riescono mirabilmente, e si mantengono la giusta riputazione di specifici, che da tanto tempo, e da tutti i medici loro viene attribuita — Fra le conseguenze poi più frequenti e ribelli delle febbri intermittenti, sonovi senza dubbio le fi-

sconie epato-spleniche, le quali talvolta resistono ai più appropriati argomenti terapeutici, dando origine esse stesse ad ulteriori gravi malanni. Se alcuna volta però siffatte alterazioni viscerali durano pertinaci, e diuturne, non è tanto a incolparne l' insufficienza de' farmachi prescritti, o la non opportunità di loro esibizione, dovendosi risguardare invece quale precipua ragione della loro inutilità, la trascuranza completa delle più ovvie regole igieniche, che in circostanze consimili sarebbero da osservarsi, non che la indocilità, o l' impotenza a proseguire con costanza nella cura intrapresa. Queste cose avvengono, come è a credersi, alle persone più bisognose, e che debbono perciò campare la vita col giornaliero lavoro: a queste basta uno stato discreto di salute, compatibile alla meglio coll' esercizio delle loro usuali incombenze, perchè del resto a nulla pensano di ciò, che più tardi fatalmente le aspetta. Sonovi pertanto individui, che potrebbero considerarsi di continuo ammalati, soggetti solo a tregue, e ad esacerbazioni de' loro malori, a modo che fra queste dolorose alternative, trascinano la loro vita, pressati dall' una parte da continui bisogni, ed impotenti dall' altra ad acconciare le cose di loro salute.

Le febbri gastriche d' ordinario sviluppansi in estate ed autunno, e paiono procedere per lo più dall' ingestione di frutti non bene maturi, o mangiati in considerevole quantità. Siccome però siffatta ragione etiologica venne talvolta mancando in individui, che non avendo commessi consimili errori dietetici, mostrarono d' altronde i fenomeni tutti della gastrica febbre, in grado però più grave ed intenso, ne discendeva necessaria la conseguenza, di ricercare altrove i moventi di tale morboso procedere. E però dal vedere andarvi maggiormente soggetti coloro, che in più diretto modo si espongono all' influenza della temperatura *caldo umida*, e delle emanazioni paludose, dal cambiarsi con accessi di febbri intermittenti di vario tipo, dal mostrare nel loro andamento marcatissime

esacerbazioni e remissioni, dal migliorare, o meglio dal cedere alle opportune dosi del sovrano antiperiodico, per queste ragioni, io diceva, mi piegherei volentieri all' opinione di coloro, che pensano, muovere in questi casi da identiche cause, ne' luoghi bassi e paludosi, queste gastriche febbri, che quelle ad accesso periodico intermittente. I fatti però di cui tengo parola, non sono de' più frequenti ad incontrarsi nell' esercizio pratico nel Comune di Crevalcore, ed abbenchè per l' apparato fenomenologico che presentano, potessero in qualche modo figurare fra le febbri gastriche proprie de' siti pantanosi o de' bassi fondi, e che vestir sogliono il carattere di endemiche, pure per lo scarso numero de' casi che di loro si offrono, pare si debbano tenere in conto di sporadiche: con questo però che fanno esse più facile comparsa, allorquando il maligno influsso della mal aria, fa maggiormente signoreggiare le febbri periodiche intermittenti. Per ciò che riguarda in genere la cura, dirò, che i purgativi blandi, e le bevande subacide, tanto desiderate dagl' infermi, riescono in vero di decisa utilità. Il vomito procurato la mercè degli emetici, od anche casualmente avvenuto dietro l' esibizione di altro rimedio non tollerato e reietto, produsse ottimi risultati, troncando, o molto diminuendo il corso di quella malattia, che dietro i fenomeni che offeriva, il medico prognosticava più duratura. Le sottrazioni sanguigne all' infuori de' casi di complicanza flogistica, riuscirono inutili, od anche dannose, portando seco molta prostrazione di forze, e seguito di più lunga convalescenza, massime in individui non molto robusti, e malmenati da precedenti infermità. Le catarali, e le reumatiche sono le febbri, che spesse volte dominano nell' inverno, e più ancora nella primavera allorquando spirano fortissimi venti. Hanno origine dalle brusche variazioni termometriche facili in questa stagione, ed assalgono quegli individui, che lavorando nel bel mezzo dei campi, o delle vaste risaie, sono sorpresi a corpo sudato da pioggie improv-

vise, senza che possano, per la lontananza dei fabbricati, correre in tempo a ripararsi debitamente.

La febbre tifoidea, che talvolta fa sua comparsa come sporadica, non ha mancato di presentarsi in varie circostanze, come più innanzi narrerò, in modo epidemico-contagioso. Le forme che prevalsero furono l' adinamica e l' atassica.

Regna frequentissima dal principio di primavera, fino oltre la metà dell' estate, un' infiammazione di tutta, o parte della cavità della bocca la quale talora rimane allo stato di semplice eritema, ma più spesso passa ad esulcerazioni dolorosissime alle labbra, al palato, alla lingua, ed alla faringe. Talvolta, alcuni giorni prima che l' individuo risenta il benchè minimo disturbo alla cavità boccale, sopraggiungono accessi di febbre, che simulano i caratteri della vera intermittente quotidiana, ma che però fanno ne' più de' casi presagire al medico (ammaestrato di questa maniera di esordire della malattia suddetta) che è imminente la comparsa della stomatite. Attacca individui di tempra robusta, ma spesso altri ancora che sono cachetici, e ne' quali le ulcerazioni riescono di guarigione stentata, e difficile. Se questa malattia non esordisce con febbre, od almeno non la promuove in tal grado che obblighi chi ne è assalito a guardare il letto, è generalmente poco curata, poichè l' infermo portatosi alla casa del medico per farsi cacciar sangue, e per avere l' ordinazione di qualche bibita rinfrescante, continua del resto ne' suoi lavori, nè si scosta dalle consuete abitudini nel mangiare e nel bere. Nello stadio acuto, oltre la somma nettezza, le opportune deplezioni misurate dalla robustezza dell' individuo infermo, dal grado di febbre, e dalla estensione della flogosi boccale, parve proficuo il collutorio fatto coll' infusione di digitale, scioltovi entro il borato di soda, ed aggiuntavi l' acqua distillata di lauro ceraso: passato questo periodo, sembrò utile lo spalmare le ulcerazioni col miele rosato, unito al laudano liquido del

Sydhenam, non che a qualche goccia di un acido concentrato (meglio l'idroclorico) prendendo di mira poi, nei soggetti cachettici, con trattamento generale, la discrasia dominante.

I dolori colici e le diarree sono di facilissimo avvenimento nella state, e nell'autunno: sono causa di questi sconcerti svariate, e brusche vicissitudini atmosferiche, e l'abuso delle frutta poco mature, o corrotte, delle quali la classe povera, come si disse, nelle suddette stagioni, ne fa cibo quasi esclusivo. Riguardo alla cura dirò, che debbo grandemente lodarmi dei preparati d'oppio a vincere tali dolorose affezioni, ed abbenchè le prime volte che li usai, lo facessi con animo sospeso e timido, (proclive come era a riguardare simili flussi e dolori di fondo in ogni incontro flogistico) in avvenire però incoraggiato dai felici risultamenti dagli onorevoli miei Colleghi e da me stesso ottenuti, persuaso ognor più dai fatti, e dalle ragioni di quei dotti che anche in proposito ne scrissero, adoprai con crescente fiducia, e pieno successo le oppiacee preparazioni. Non mi pare fuori di luogo l'accennare, che le persone del volgo, alcune volte in simili casi vincono i dolori colici col mezzo dell'acquavite, od altri liquori alcoolici. È a sapere però, che le cause dette superiormente quali fautrici principali delle affezioni in discorso, agendo tal fiata e con maggiore intensità, o sopra individui che per disposizioni particolari ne risentono a più alto grado la potenza e la forza, oltrepassano i limiti di cause semplicemente irritanti, determinando invece una flogosi intestinale, una vera colite, curabile perciò con deciso metodo antiflogistico. Tuttavia voglio aggiungere, che, nei casi ancora ove la flogosi intestinale non poteva pe' suoi fenomeni revocarsi in dubbio, parvemi, che le preparazioni oppiacee, con prudenza usate, soccorressero mirabilmente alle atroci sofferenze che provavano gli infermi, chè anzi non m'accorsi giammai che in tali incontri producessero danno alcuno, adoperandole in principio del male, se la colite era

lieve, o trascorsi appena i primi giorni, se essa presentava sintomi di maggiore gravezza.

Benchè e, non sempre a ragione, il volgo, e le madri sovra tutti, d'ogni infermare de' loro bambini ne incolpino la presenza dei vermi, massime se mostrino gastrici disturbi, pure è la verità, che spessissimo essi trovansi afflitti da verminazione, dando luogo a svariatissimi fenomeni, talora anche seguìti da esiti prontamente fatali. I vermi espulsi sono per lo più gli ascaridi i lombricoidi, e gli ossiuri. La verminazione qui non risparmia veruna epoca della vita, e talvolta si è presentata in persone molto avanzate in età, riuscendone così tanto più difficile il diagnostico, quanto meno l'elmintiasi era sospettata. Considerando ora la frequenza di tale infermità in rapporto colle condizioni, che secondo l'opinare dei pratici possono prestarvi origine, ne troveremo la ragione etiologica sufficiente, e nella qualità del clima, come vedemmo umido per gran parte dell'anno, nelle abitazioni aventi tutti i caratteri di malsania, e sopra tutto nella qualità dei cibi quasi esclusivamente usati dal maggior numero d'individui, vale a dire de' farinacei, delle frutta, e d'ogni altra maniera di vegetabili.

La leucorrea è malattia frequente ad incontrarsi. Benchè si osservi qualche volta in ragazze che sospirano la comparsa de' mestrui, o in quelle nelle quali si presentano scarsi ed irregolari, tuttavia il maggior numero di casi è a ricercarsi fra le donne maritate, specialmente delle classi inferiori, della terra e del contado. Questa affezione si pensò muovere da cause svariate ed opposte, sembrando avere sua precipua ragione negli organi inservienti alla propagazione della specie, talvolta invece dipendere da cagioni più generali. Bisogna confessare però, che un mal inteso pudore vietando al medico, sopra tutto nella campagna, di eseguire la esplorazione manuale, e molto più quella praticata la mercè dello speculum, (anche in quei casi ove nessun titoto ne offenderebbe la convenienza) si trova spesso

imbarazzato ed incerto per istabilire una diagnosi la meno erronea, ed adattarvi quindi un più ragionato trattamento curativo. È a sperare però, che l' abitudine a questo mezzo finora poco usato di esplorazione, renderà anche le donne crevalcoresi meno restìe ad accondiscendervi, e riserbando questa eccessiva ritenutezza a que' soli casi, ove purtroppo il pudore veramente ne scapita, vorranno che il medico con miglior fondamento imprenda la cura di un morbo, che alla fin fine a loro stesse può riuscire ferace di tristissime conseguenze.

Le affezioni isteriche, o così dette vaporose travagliano assai le donne di questo Comune; qui pure benchè senza ragione, di ogni loro benchè diversa infermità, ne accagionano sempre queste turbe nervose. Non posso tacere per la sua singolarità, l' opinione delle femmine volgari su queste isteriche sofferenze, dalle quali comunalmente si crede, che siffatti disturbi siano suscitati da una specie di essere animato, fornito quasi di volontà, un nuovo archeo insomma, il quale entro loro abbia sede, e che fissandosi ora in un luogo ora in un altro del loro corpo, dia campo a quelle molestie multiformi e dolorose, delle quali minuziosamente usano tessere al medico l' istoria, e sulla verità delle quali non soffrono d' essere contraddette.

Le flatulenze affliggono ambo i sessi: queste gli uomini appellano *mal del padrone.* Le isteriche, e gli individui così detti ipocondriaci ne sono tormentati a preferenza. Sembrano per lo più il prodotto di digestioni penose e difficili, per vizi dei visceri inservienti a questa funzione, poichè si osservano più frequenti negli ostruzionari.

Gli emorroidari sono in molto numero: le emorroidi sono quasi sempre gl' indizi delle alterazioni dei visceri degli ipocondri.

L'odontalgia, effetto di carie o di ripetute flussioni, è di una frequenza osservabile, specialmente nelle donne, anche fuori

di quelle circostanze che (come a mo' d'esempio nella gestazione) sogliono assai spesso produrla. La ragione causale sembrerebbe poggiarsi e nel modo poco proprio di cuoprirsi il capo, come accennai parlando degli indumenti in generale e nel brusco affrontare l' aria fredda senza riparo al volto, dopo di avere dimorato assai tempo nelle stalle rinchiuse o ne' trebbi, e nel fermarsi sedute ed immobili per molte ore di seguito lavorando di contro ai dardi dei primi soli di primavera; e per ciò che ha riguardo alla carie, molto più dall' uso eccessivo delle frutta acide ed immature.

La tisi è malattia rara. Questo fatto verrebbe forse in appoggio dell' opinione del voluto antagonismo fra questa malattia, e le febbri intermittenti? importa aggiungere eziandio, che i pochi casi di tisi osservati appartennero in modo quasi esclusivo a persone ricche, o abbastanza agiate, o tali che non si esposero per conto alcuno alla continua, e più diretta influenza delle paludose emanazioni. I fatti adunque di tisi avvenuti nei giornalieri, ossia in quella classe di persone, che dà opera, e compie anzi tutti i lavori proprii delle valli e delle risaie, potrebbero considerarsi onninamente eccezionali. Dirò ancora, che alcuni de' morti di tale malattia, erano di famiglia in cui la tisi mostravasi ereditaria: altri nati fuori di paese, non vennero ad abitarlo che in epoca di età più avanzata, quando cioè, con molta probabilità, seco loro importavano il germe del male, che li avrebbe più tardi condotti al triste fine; perlocchè non potendo, sarei per dire, il loro organismo essere in tempo modificato da quegli agenti che forse hanno ne' luoghi paludosi la potenza di rendere nulli siffatti morbosi elementi, non venne così ad elidersi in essi la fatale predisposizione. Questo punto di patologia però ha bisogno di ulteriori ricerche onde confermare la costanza di simile avvenimento, per cui esponendo io questi fatti nella loro semplice nudità, non mi intesi che di sottoporli alla riflessione, ed al senno dei patologi.

Non molti sono gli individui attualmente rachitici, e questi in proporzione molto maggiore appartenenti alla Terra. Sono però minacciati da questa infermità quei bambini, i quali in seguito di prolungata diarrea prodotta da dentizione protratta e stentata, andarono incontro a gravi perdite di umori, i quali senza questa fatale incidenza, avrebbero servito a perfezionare, e rendere più robusto il loro organismo. Siccome poi la maggior parte di questi bambini, massime se sono delle classi povere, muore, chi sa forse che non avessimo il dolore di vedere più elevata la cifra di queste imperfezioni, se, resistendo essi a tanto stremo di forze vitali, fossero giunti ad un'epoca un po' più avanzata di età. Que' genitori, che prodigando le dovute cure ai loro infanti, vollero chiamare il sussidio medico, ebbero a rimanerne contenti, poichè e l'uso dei marziali, de' bagni freschi salati, e sovra tutto dell'olio di fegato di merluzzo, coronati furono, anche ne' casi che parevano disperati, dal più consolante successo. Siffatta cura ottenne eguali felici risultamenti in quegli individui che senza essere rachitici, trovaronsi malmenati dalla scrofola, malattia la quale pure sembra prevalere nelle persone dimoranti nella terra, però senza distinzione di rango o di classe. Rarissimi sono gl'individui che mostrino le cicatrici veramente caratteristiche dei preceduti tumori scrofolosi supurati. Io crederei poi, che non si dovessero considerare, come troppo spesso si usa, siccome fenomeni di assoluta pertinenza scrofolosa, quelle accidentali suppurazioni dei gangli del collo, che per cause comuni reumatiche avvengono in individui anche non molto robusti, perchè sono mancanti delle altre morbose concomitanze, che si riferiscono a questa cachessia, mentre per lo contrario si trovano altri soggetti, i quali sebbene aventi i caratteri pronunciatissimi della labe scrofolosa, non hanno però ne' grossi nodi al collo già suppurati, nè in corso di suppurazione.

Lo scorbuto ne' suoi vari periodi è di spessissimo avveni-

mento, massime nella parte più bassa del territorio crevalcorese. Io non so ora dire, se lo scorbuto che qui usasi di vedere, abbia eziandio gli estremi per considerarlo *Vero*, nel senso della divisione fattane da un nostro distinto amico e collega, fra i quali il precipuo d'essere comunicabile per contatto, giacchè, fino almeno al presente, i casi osservati non ci offrirono sufficienti dati e sicuri, per darci vinti del tutto a siffatta opinione, sostenuta d' altronde con molto acume d'ingegno e copia d' erudizione. D' ora innanzi però studiando con acuratezza maggiore le circostanze tutte che accompagnano i casi qualunque di scorbuto, specialmente per rilevarne la proprietà contagiosa, potremo allora forse pronunciarne più fondato giudizio. Epperò dal presentarsi individui sopra tutto poveri, mal nutriti, ed abitanti case malsane, aventi gengive gonfie, fungose, dolenti, facili a dar sangue, con carie o caduta dei denti, alito cattivo, faccia sub-tumido-pallida, generale fiacchezza, animo triste, echimosi più o meno larghe, senza che poi ci fosse palese la contagiosa potenza de' loro fenomeni, ed i quali individui ottennero sanazione, o miglioramento dietro l'uso de' più validi presidi proclamati fra gli antiscorbutici, furono fino al giorno d' oggi le circostanze principali, che ci fornirono il criterio trattarsi in questi casi di una discrasia sanguigna, che se non era vero scorbuto, aveva però seco tali, e tanti rapporti di causalità, di sintomi e di risultanze terapeutiche, da considerarlo, da trattarlo siccome tale. Tendenze e manifestazioni scorbutizzanti s' incontrano ben anche in soggetti forniti abbondantemente di beni di fortuna, come pure parlando del Contado, in coloni eziandio de' più agiati. Tali casi sembrarono la conseguenza di anteriori malattie gravi e ribelli, o l' effetto di disordini dietetici, fra i quali l'abuso del vino, e de' liquori fermentati tiene certamente il primo luogo.

Per fortuna piuttosto scarso è il numero degli individui attaccati dalla Pellagra: la qual malattia domina finora al giorno

d' oggi con frequenza di gran lunga maggiore nella Parrocchia di S. Silvestro, di quello sia nelle suffraganee, e negli Appodiati. Nel tempo infatti in cui io dimorai qual Medico Condotto in Palata, capo-luogo degli Appodiati, nessun caso mi fu dato di osservare, la qual cosa è parimenti avvenuta agli altri medici, che dopo di me, ne' luoghi medesimi, esercitarono il medico ministero. Cotesta infermità poi mostrò di prevalere sempre sul sesso femminino, ed abbenchè serpeggi più spesso fra le classi maggiormente povere de' braccianti e coloni, non ha tuttavia mancato di manifestarsi in individui di famiglie coloniche, la cui bastante agiatezza loro permetteva a sufficienza l'uso di un alimento sano e ben nutritivo, quali la farina di frumento, non che la frequente imbandigione delle carni fresche. In quasi tutti gli attaccati, la pellagra fu grave e mortale: ricoverati alcuni nel manicomio della Provincia, finirono altri nel proprio letto: alcuni resi suicidi dalla pellagrosa monomania, volontariamente annegaronsi, o furono rinvenuti appiccati. Due soli casi di pellagra, e fra questi uno ancor dubbio, sono tuttora sotto la medica sorveglianza: ma esposti gli infelici che ne sono affetti alla continua presenza di quelle cagioni, che forse originarono in essi questo morbo fatale, riuscirà purtroppo nulla, od almeno imperfetta l'azione salutare delle cure proposte, praticate poi, come è costume della classe indigente, senza la voluta intensità, e la necessaria costanza. Se pertanto dall' insieme delle brevi cose accennate, si considera la poca frequenza de' casi di pellagra in ragione dell' uso oltremodo grande della farina del grano turco che si fa da tanta parte de' comunisti crevalcoresi, si avrà motivo di essere consolati per questo felice avvenimento, e nel tempo istesso pare che ci dovremo confermare nell' opinione, che oltre l' esclusivo cibarsi dello Zea Mays, altre cause, e potissime dovranno coesistere allo sviluppo di questa terribile infermità, la quale a sentenza di un sapiente medico, fa grandi avanzamenti anche

nella nostra Provincia. E volesse pure Iddio, che il superiore governo facendo buon viso alle saggie, e caritatevoli proposte del chiarissimo signor prof. *Marco Paolini*, *nelle lodate sue annotazioni cliniche sulla pellagra dell' Agro bolognese*, ne promuovesse una volta la loro attuazione, a vantaggio di sì gran numero di infelici, e ad onore certamente e conferma dell' odierno incivilimento.

Parlando ora delle malattie che in modo epidemico-contagioso afflissero il Comune crevalcorese, noterò che nel 1839 la febbre Tifoidea infierì terribilmente, mietendo moltissime vittime tanto nella Terra quanto nel Contado. In questa malaugurata circostanza le molte necroscopie istituite, discoprirono sempre il carattere anatomico proprio delle febbri in discorso. Nel 1841 regnò di nuovo con molta gravezza e mortalità: così nel 1845 nel Villaggio di Caselle fu colpito dalla febbre medesima un solo caseggiato appellato *Case di mezzo*, attaccando 11 individui dei quali cinque ebbero a soccombere. Nell'autunno del 1847 due sole ed intere famiglie furono invase dalla febbre Tifoidea: una di queste dimorante nel Quartiere Giusa, e l' altra su quello di S. Agata, ma poste a breve distanza fra loro. Nella prima delle nominate famiglie diciassette individui (benchè due con poca gravezza) pressochè tutti in un tempo ne caddero infermi, quattro restandone vittima: nella seconda 11 ne furono colti, e due ne morirono. Di nuovo nell'anno 1849 lo stesso Quartiere Giusa, e più ristrettamente il Villaggio del nome medesimo, fu bersaglio della Tifoidea, e si ebbero a lamentare alcune perdite.

Nel 1842 nella primavera, ed autunno comparvero la Rosolìa, e la Scarlattina, il Vaiolo arabo, e la Coqueluche, fra le quali, la prima e l' ultima si mostrarono di nuovo nel 1849 e 50. In tutte queste circostanze la mortallità fu grande nei bambini della classe indigente. Nella primavera del 1848, fino circa alla metà della state, moltissimi individui dopo avere

provato qualche disturbo nelle funzioni digestive, perdita di forze, prurito alla pelle, tristezza d' animo, erano presi da pronunciatissima itterizia. Ben pochi ebbero febbre grave, la maggior parte non ne fu presa, o l' ebbe assai mite, motivo per cui, eccettuati li primi giorni del male, nessuno si allontanò dalle consuete abitudini, disimpegnando anzi senza più le proprie incombenze. I blandi minorativi, ed i diuretici vinsero in ogni incontro la prova, sebbene il giallore, massime alla sclerotica, perdurasse per moltissimo tempo. Nel 1850 il gonfiamento alle Parotidi, o i così detti Orecchioni, attaccò grande quantità di persone. Questa affezione mostrossi però benigna, ed abbenchè in alcune la gonfiezza divenisse enorme, nessuna conseguenza dispiacente loro tenne dietro, se pure vogliasi eccettuare, in pochissimi casi, la brusca scomparsa dell' ingorgo parotideo, ed il gonfiamento simultaneo del testicolo ne' maschi. Gli emollienti alla parte, il riposo, la dieta, ed i blandi sudoriferi, furono i presidi adoperati con vantaggio a vincere siffatta malattia.

La vaccinazione, promossa ed esercitata con zelo, ed alacrità da questi medici Condotti, non trova però finora l' appoggio voluto, nè secondata viene dal buon volere della parte più pregiudicata della popolazione, che qui, come in ogni paese, per una funesta, ed irragionevole caparbietà, avversa o non cura, come si dovrebbe, il divino ritrovato Ienneriano. Sebbene poi in alcuni anni, nelle diverse Parrocchie, il numero de' bambini vaccinati uguagli o superi di molto quello dei bambini nati in quell' anno medesimo, o negli antecedenti, tuttavia è a sapersi che questa cifra viene cotanto innalzata dalla somma de' moltissimi bambini e fanciulli, i quali, ne' parecchi anni addietro non avendo subìto al tempo voluto e regolarmente come sarebbe mestieri la vaccinazione, soltanto poi in quei tali anni vennero tutti quanti inoculati. Scorrendo infatti gli elenchi ove si registrano gli in-

dividui sottoposti alla vaccinazione, si ha una prova non dubbia del fatto enunciato dall'osservare che gran parte di essa cifra, così alta, è composta di individui che sorpassano anche di gran lunga il 3° ed il 4° anno di età. La qual cosa dà a divedere chiaramente, come la colpevole trascuranza di molti genitori priva i loro figli dell' utile preservativo, che troppo tardi poi si vorrebbe invocato nella funesta ricorrenza di qualche vaiuolosa epidemia. L' esito del fatto innesto rimane in frequenti incontri occulto al medico istesso, poichè molti de' bambini vaccinati non sono ricondotti alla rivista trascorsi i soliti giorni, ed il Chirurgo vaccinatore deve accedere alle particolari case degli inoculati, non solo se vuole constatare se l' innesto sortisse a buon fine e sia quindi preservativo, ma per assicurarsi ben anche, dietro molte preghiere e buoni offici, che qualche genitore presti l'umore vaccinico del proprio bambino, per inocularlo agli altri vaccinandi, correndosi talvolta pericolo che rimanga nel miglior tempo sospesa questa benefica operazione.

Le donne partoriscono quasi sempre felicemente: rari sono i casi in cui o per viziosa conformazione pelvica, o per cattivo presentarsi dell'ovoide fetale, sia necessario l' intervento dell'ostetricante. Nulla può dire il medico sulla frequenza degli aborti, o de' parti prematuri, perchè, ove non intervenga qualche sinistro accidente il quale obblighi la mammana, o chi assiste la donna a mandare pel medico, accadono il maggior numero delle volte a sua insaputa. Poco o nessuno de' voluti riguardi si hanno le donne anche nei primi giorni del loro puerperio, massime fra le classi povere della Terra e del Contado, delle quali molte appena un sol giorno guardano il letto, ed altre si portano in tale epoca a lavare i proprii pannolini, o quelli de' loro neonati. I pregiudizi poi, che la gente del volgo ha sull' indebolimento cui crede in preda la donna tosto che ha partorito, fomentano i disordini sì del mangiar che del bere, coi quali pensano di ovviare a quella pretesa

debolezza : da ciò l' esibizione ad alcune del vino generoso appena compito il parto, delle uova a bere, delle carni, e dei brodi i più sostanziosi. È gia nota forse l' usanza invalsa nei campagnoli, i quali cioè, decorsi alcuni giorni dallo sgravio, invitano ad una specie di solenne banchetto i congiunti della loro, come della famiglia a cui appartiene la puerpera: questi recano doni sempre mangerecci, e spesso non confacienti allo stato in cui allora la donna si trova, ed è gran caso, se essa saprà resistere ai potenti inviti della gola, specialmente se si trovi bene, e fornita di molto appetito. In onta però di tanti disordini d' ogni sorta, rari sono i casi di febbri puerperali, o delle altre insorgenze morbose proprie ad affliggere le donne in quest' epoca, quando però non si volesse ritenere, che essi preparassero incomodi di salute per un tempo più lontano, e credere, che i molti disturbi nervosi, che paiono aver fomite nell' utero, i casi di leucorrea, tanto frequenti nelle donne maritate, non prendessero le loro mosse dagli effetti della ripetuta trascuranza di quelle regole igieniche conosciute da tutti per indispensabili alle femmine che si trovano in puerperio.

Allorchè più sopra, parlando in genere della mortalità, notai, che quella dei bambini si elevava ad una cifra spaventevole, dissi pure che la riteneva in gran parte l'effetto delle poche cure che le madri (parlo delle classi poco agiate o povere) loro prodigano: ora stimo pregio dell' opera l' accennare i principali errori igienici, i quali, con somma probabilità, possono riguardarsi quali cause frequenti di matattie, ed influire così ed accrescere il numero delle vittime in questa pericolosa epoca dell' umana esistenza. Io per altro mi limiterò a considerare il bambino dal solo tempo dell' allattamento in fino a che è abile al camminare, tempo nel quale nulla potendo di per se stesso, ha il continuo bisogno dell' opera di chi gli diede la vita. Ed in primo luogo, molto più presto che

la tenera età nol comporti, gli si porgono alimenti solidi, nel caso eziandio, ove l' abbondanza e la buona qualità del latte materno escluderebbero del tutto la necessità di siffatta alimentazione. Intanto i cibi apprestati sono spessissimo de' più grossolani, e pesanti, nè adatti in alcun modo alla delicatezza degli organi che debbono elaborarli; eppure in onta di ciò, fino dai primi mesi della vita si fa ogni sforzo, si tenta ogni via per assuefare il bambolo a questa maniera di cibi, facendogli, dirò ancora, violenza ad ingolarne, abbenchè mostri evidentemente di farne rifiuto. Un modo di alimentare il bambino, notorio bensì, ma che però voglio rimarcare, si è quello di offerirgli il cibo dopo che venne masticato dalla persona che intende al suo nutricamento: io non vorrò adesso esaminare se simile procedere possa riuscire dannoso alla salute, chè forse tale in date circostanze potrebbe certamente addivenire, dirò bene essere costume per lo meno assai ributtante e schifoso. Nelle epoche poi di grandi lavori campestri, le madri, massime appartenenti alla classe de' giornalieri, portandosi talvolta a lavorare a molta distanza dalla propria abitazione, nè potendo d'altronde abbandonare a lor piacere l' opera incominciata, lasciano per necessità per molte ore di seguito il bambino privo del latte, infino a che negli intervalli di tempo dati al cibo ed al riposo, ritornano a gran corsa alle loro case, e così trafelate e sudanti presentano il seno al fanciullo, che avido ne sugge il vitale umore, ma sopraccarica ed opprime il tenero e vuoto stomaco di una quantità strabocchevole del medesimo. Si è in queste circostanze che le madri, prima di partirsi per le loro incombenze, oltre al latte, alimentano il proprio nato con molta copia di solidi cibi, nella persuasione, che per molto tempo almeno non soffrirà esso il tormento della fame. Aggiungasi al fin quì detto, che il lungo e disperato gridare a cui si abbandona il bambino affamato, trae seco la facile conseguenza di ernie, e di tutti gli altri malanni,

che possono tener dietro al pianto prolungato ed eccessivo. I bambini inoltre, che stan digiuni per sì lunga pezza rimangono altresì giacenti fra i loro pannolini molli e sozzi di orine e di feccie. E qui cade in acconcio che io dica, come la pulizia nei bambini della classe inferiore, e più nella rigida stagione, è assai trascurata, stante che spesso mancano i combustibili necessarii onde riscaldare l'acqua, od altro che bene servirebbe a pulirli; a tal che colle pezzuole, che gettansi poscia al lavatoio, si soffregano alla meglio le parti imbrattate, senza l'utile dissolvente di un liquido, che stacchi, e seco trasporti le più minute, ed aderenti immondezze: arrogi che lo scarso numero de' pannolini che le povere madri possedono, fa sì che debbono di frequente lavarli, ma ne' tempi invernali mancando il benefizio di un elevato calore del sole, vengono rasciuttati la mercè di così scarso fuoco, che non bastando ad evaporare tutta l'acqua di cui sono pregni, in questo stato di manifesta umidità si ravvolgono attorno al corpo di queste miserabili creaturine. In quanto poi al modo di tenere coperti i bambini, mi dispenserò dal menzionare, che, eccettuatene alcune madri della classe più agiata, il rimanente continua a stringerli nelle solite fascie, benchè però (e lo dico ad elogio di chi lo merita) alcune fra le donne volgari ubbidendo al consiglio medico, condiscesero a non tenerli fasciati, che per pochi giorni dalla nascita loro. Nella stagione jemale, e giunti i bambini a quell'età, nella quale è finito per essi il tormento delle fascie, se trovansi alzati, tengonsi nella generalità assai leggermente vestiti, e, o per la forma delle vestimenta troppo corte, che male si assettano alla persona, o per effetto anche dei gagliardi movimenti per la loro naturale vivacità, gli arti inferiori, fino oltre le natiche, rimangono quasi sempre scoperti, avvegnachè queste parti non sono da verun altro indumento riparate. Nel tempo del sonno invece, oltre la difesa delle vesti, e de' molti ripiegamenti delle pezze usitate per ricevere

le escrezioni, vengono coricati, e stretti fra il noto materassuccio imbottito di stoppa, o di piume, finchè poi nelle ore notturne si adagiano fra i coniugi, e sotto le loro coltrici pesanti, e ciò pel più comodo allattamento, essendo riprovevole usanza di pressochè tutte le donne della classe di cui discorro, di tenere, anche dormendo, il proprio figliuolo di continuo attaccato al seno materno. Oltre le cose dette è d'uopo conoscere, che nessuna precauzione mettesi in opera dalle madri che portano attorno i loro pargoli, quando trattasi di esporli bruscamente a grandi differenze termometriche, come ad esempio nell'uscire dalle stalle dopo avervi molto soggiornato, o al partirsi di contro a vivissimo fuoco per affacciarsi d'improvviso all'aere freddo: nel modo medesimo poi, e colla stessa indifferenza si abbandonano per molto tempo seduti, o giacenti sul terreno o sull'erba umida per pioggia o rugiada caduta, od in faccia ai più infuocati raggi del sole col capo affatto scoperto. Altro pregiudicevole costume, più famigliare bensì alle genti coloniche, quello si è di condannare i bimbi, quand'anche a mala pena possono reggersi sul tronco, a stare seduti in apposite seggioline a bracciuoli, tenendoveli legati, perchè non scivolino e cadano. Dall'osservarli però attentamente allorchè trovansi così collocati, chiari si appalesano i danni, che possono conseguire a tale pratica: vedesi pertanto che pel continuo moto cui è in preda il bambino, e per la naturale debolezza della colonna vertebrale, e de' muscoli che la sostengono, si atteggiano e rimangono in viziose positure, le quali possono dar campo a facili deviazioni delle loro pieghevoli ossa. Per effetto poi del moto medesimo e se, come avviene che spesso facciano, sia ondulatorio, e diretto dall'indietro all'avanti, urtano ad ogni volta colle pareti anteriori del petto, o del ventre contro a quei lacci che traversano sul davanti le seggioline: talora invece, se per la disequilibrata loro positura pendono all'innanzi, gravitano di continuo sulle parti accennate con tutto

il peso del loro corpicciuolo, con danno certamente de' visceri contenuti in questa cavità, con pregiudizio della spinale colonna, o della pelvi, circostanza questa ben più rimarchevole, se appartengano essi al sesso femminino. Inoltre la costruzione delle seggioline non sempre è confacente all' uso cui si destinano, nè adatte perciò all' età o statura de' bambini che vi si tengono seduti, sicchè da tale disaccordo di proporzioni si avrà un nuovo argomento per temere le tristi conseguenze, che più volte di sopra abbiamo esposte. Non è poi rarissimo caso quello, in cui, disnodati i lacci che tenevanli assicurati, precipitano al suolo, o nel fuoco, siccome a questo è costume di collocarli bene spesso vicini, pagando così queste vittime innocenti, anche con indelebili imperfezioni, il fio della incuria de' loro genitori. Altra sorgente di facili contorcimenti, in ispecie degli arti inferiori, si ha nella pessima abitudine, che hanno tutte le madri di portare cioè in collo il proprio fanciullo, tenendolo sempre dalla parte medesima: da ciò ne consegue l'incurvatura dell' articolazione del ginocchio, la quale è in senso inverso della compressione che fa il braccio sostenitore contro il ginocchio medesimo. Fortunatamente poi tali vizi di conformazione vengono pressochè in tutti i casi a perdersi, allorquando resi i bambini più grandicelli e robusti, si abbandonano a tutti quegli esercizi di moto a quali natura li invita: che se ciò non avvenga, egli è con semplicissimi mezzi ortopedici, o meglio dirigendo con accortezza, ed all' uopo i primi loro movimenti di progressione, che vinconsi queste deformità. Infine poi, allorchè i bambini cadono infermi, ben di rado vengono essi curati all' ingredire del male; molte delle madri invece, udito innanzi il parere delle amiche, o tentati invano que' medicamenti, che secondo i loro pregiudizi sono più in voga, mandano pel medico quando, e per essere il male ad un corso assai inoltrato, e per la difficile esibizione di rimedi a questa età, l'arte riesce nel maggior numero de' casi affatto impotente. Che se i

bambini trovansi poi nella primissima età, non sono curati di sorta, perciocchè è sentenza volgare, che alle due estreme epoche della vita l'arte medica non può, nè deve ministrare le risorse, che dalla Provvidenza le vennero concesse.

In ultimo per non tralasciare cosa, che a mio credere tenga qualche rapporto colla salute, dirò come anche questi popolani arrivati in primavera, e specialmente nel mese di maggio, si assoggettano, spesso senza previo consiglio medico, a quel regime di cura che volgarmente chiamasi *purga*. Questa si compie a seconda del capriccio di chi vi si sottomette, o dell' usanza della propria famiglia. Nella generalità, sono base della *purga* alcune fra le piante crucifere, od altre che contengono qualche principio amaricante, o subacido. Epperò ad ogni mattina, e per una o più settimane, alcuni bevono i succhi espressi da teneri tralci, e viticci della vite, quelli del crescione acquatico, della beccabunga e fumaria, di cicorea selvatica ec. altri invece fanno decotti colla cicorea istessa, o colla scorza del Frassino nello siero di latte vaccino, oppure spremono in questo, o nel vino, il succo del limone. Ponendo mente ora al facile incontro, come in addietro indicai, della scorbutica discrasia nel comune di Crevalcore, si parrà ragionevole e giusto, nei casi ove essa faccia di sè mostra, l'uso di opporvisi con questa sorte di medicamentosi presidj, tolti appunto da quelle piante altamente commendate a vincere siffatta umorale depravazione. Cessata poi l' epoca del quotidiano bere la *purga*, e a rendere completa la cura, si portano alla casa del medico, e vogliono essere salassati, quand' anche nessuna provino di quelle sofferenze, per le quali venga per avventura indicato il salasso. Fra i pregiudizi che regnano, massime fra le genti del contado, la smania di farsi cacciar sangue è fra i più generalmente diffusa, potendo questa pratica riuscire delle più dannose, quando trattisi dell' inutile sperdimento del necessario liquido riparatore. È certamente in-

credibile l' abuso che si farebbe delle emissioni sanguigne dalle classi accennate, se il medico prendendo norma, e consiglio dalle regole dell' arte, e dalla propria coscienza sulla opportunità o nocevolezza delle medesime, non si ricusasse le tante volte di eseguirle, lottando spesso colla prepotenza de' loro capricci, e talvolta (secondo il lor modo di vedere) con iscapito anche della medica riputazione. Fra la schiera poi delle erronee opinioni in fatto di medicina cotanto sparse nelle persone del volgo di ogni paese, due in principal modo predominano nell' attuale generazione crevalcorese, delle quali però voglio un poco occuparmi, perchè recano di frequente qualche imbarazzo alla libertà del salutare esercizio. Esse sono cioè, che anche le più evidenti e conclamate cachessie, siano sempre l'effetto di ciò che essa chiama col nome di *calore* o di *riscaldo*: un individuo, a mo' d' esempio, stremato da eccessive fatiche, soggetto alle più dure privazioni della miseria, ha pallido colore, incede fiacco e svogliato, mostra insomma tutto il corteo fenomenale, che ti appalesano in lui povertà del pabulo vivificatore, ma egli soffre di *calore* o *riscaldo*, e bisogna che il sangue gli venga cacciato, non importa se a secchie, o a ondate: per lo contrario un robusto giovane geme per acutissima infermità, la quale fa pressa al medico ad instituirgli sottrazioni reiterate a metter freno alla vigoria del morbo, ma eccoti invece che del tuo operato si diffida, e se vedi necessità di novella sanguigna, ti si mormora la raccomandazione, o ti si ingiunge il comando di non oltre affievolire l' infermo, giacchè il poveretto, rifiutando il pasto ordinario, è in preda alla *debolezza*. Ad opporsi alla quale poi, si mettono in opera per parte de' parenti e degli amici, le più dolci preghiere, le più insinuanti persuasioni, onde l' infermo si pieghi, ed accondiscenda una volta ad ingollare almeno una densa minestra, in onta che coll' indifferenza, o coll' avversione ad ogni maniera di cibo, la natura additi a lui stesso, ed agli assistenti la

strada che dovrebbero essi tenere. Che se dietro ciò, ti pigliasse vaghezza di rintracciare la possibile origine di cotesti traviamenti tanto radicati nelle teste volgari, saresti forse condotto a credere, che nel modo istesso che il volgo è soggetto a risentire, e sobbarcarsi all'influenza delle varie opinioni che hanno dominio nella società, così non abbia egli potuto sottrarsi all'imperio de' sistemi che tiranneggiarono la medicina, con questo però che anche i più utili dettati, i più sani precetti vennero stravolti e corrotti dalle più grossolane superstizioni: a divulgare, e ribadire le quali, non potrai forse escludere l'intervento di coloro che vennero successivamente chiamati ad aver cura della sua salute, per la ragione che non poterono al certo essere nè tutti illuminati, nè tutti franchi dai pregiudizi comuni, e perchè, per confessione del volgo istesso, alcuni de' loro tradizionali capricci in questa materia, li fa risalire ad ammonimenti e sentenze lasciate da medici dell'età a noi più remote. Se ami poi capacitarti delle cose che qui sopra ti ho esposte, è d'uopo che ti intrattenga parlando con quelle persone, le quali piacendosi di dar consigli medici, o mercando a spacciar rimedi secreti per varie sorta di malanni, possono considerarsi i depositari delle tradizioni, che in fatto di medicina, serpeggiano fra la gente del popolo. E' bisogna pertanto, che tu non ispiri diffidenza, ma accarezzando invece il loro amor proprio, ti mostri persuaso e contento del fatto loro, sicchè dato bando a quella specie di ritenutezza, o riverenza che provar suole un impostore favellando al cospetto di un Sacerdote d'Igea, udirai le più curiose cose del mondo, perocchè facendo capo dagli amuleti, e dalle dottrine cabalistiche, ti verranno mano mano esponendo in una affollata di idee bizzarre e confuse, di prescrizioni contradditorie e ridicole, certi loro dogmi, quanto più strani tanto più accolti e creduti, e la cui mercè si fanno consultati spesso, riveriti sempre. In alcuni de' quali però bene studiati pel loro verso onde

rilevarne lo spirito, e sceverandoli di quanto v' ha potuto aggiugnere la sregolata fantasia degli uomini, potrai raffigurarvi per entro un barlume dei principali sistemi medici che nel volgere de' secoli si andarono disputando il primato. Ho creduto non del tutto inutile allo scopo di questo lavoro, il toccare siffatto argomento, perciocchè io sono d' avviso, che il medico, il quale ha l' obbligo di tutto conoscere nel paese ove esercita il proprio ministero, non debba ignorare altresì que' volgari pregiudizi, che riguardando dappresso la medicina, li combatterà francamente se alla sofferente umanità tornino infesti, e perchè sappia eziandio, che i suggerimenti pregiudicati di alcune persone, non mancano quasi mai di immischiarsi segretamente nelle cure che egli stesso è chiamato a dirigere, attraversandone il buon andamento, e spesso rendendole infruttuose. Egli è sovra tutto nelle malattie di cronica durata, che simili abusi sogliono avvenire, per la ragione che, stanco ed annoiato l' infermo del morbo che lo affligge, lo reputerai a gran virtù se non senta egli venir meno la confidenza che nel medico aveva riposta, senza della quale, abbandonate, e maledette le salutari ammonizioni dell' arte, si appiglia, colla viva speranza nel cuore, alle più goffe, o dannose prescrizioni, che menti traviate sappiano immaginare. Oltre di che avvenendosi il medico in certi casi di aggravamento del male che ha in corso, ed ove l' infermo abbia interesse di tenere occulta la ragione della loro comparsa, bisogna che egli sappia in qualche modo farsi l' interprete degli errori commessi, onde data la giusta estimazione alla causa che li ha originati, possa opporvisi con argomenti adatti alla loro natura.

E qui abbiano fine questi brevi cenni sulle particolarità topografico-mediche del Comune di Crevalcore, coi quali però lungi dall' essere persuaso di aver fatto tutto quanto dalla gravità dell' argomento era addomandato, non ho voluto, con questa esposizione semplicissima delle cose accennate, che iniziare, e

promuovere siffatto genere di studi anche in questo Comune. E già vi siete accorti, o Colleghi onorandissimi, come la sezione che riguarda le malattie, non sia trattata con quella estensione, e minutezza che sarebbe conveniente a questa importante parte di una Medica Topografia; ma furono causa di ciò, e il non molto esteso mio esercizio nell' arte salutare, e la mancanza finora presso di noi di quegli esatti quadri statistici, e numerici, i quali raccogliendo, e coordinando tutti i fatti clinici che vanno succedendosi in un dato paese, prestano campo a quelle osservazioni, che mettono in chiaro al medico diligente il giusto valore, ed i necessari rapporti, fra le cause morbose, le risultanti infermità, e l'opportuno terapeutico trattamento; onde piuttostochè incorrere nell' incerto, e nel vago, amai meglio di riuscire imperfetto, confortandomi almeno da questo lato la speranza, che la lacuna che mal mio grado ebbi a lasciare, sarebbe tolta da Voi che siete versati in quella pratica, e ricchi di quelle dottrine, di cui io mi sento sfornito; di guisa che togliendo dalle poche osservazioni che qui ho abbozzate, tutto che di inesatto vi si rinviene, ed aggiungendovi le molte cose che vi saranno mancanti, vi sarà dato quandochesia di perfezionare, e compiere quest' opera, la quale in allora non mancherà di essere ferace di dettami utilissimi all'esercizio della pratica medicina. Della utilità de' quali studi io sono tanto convinto, che faccio voti, perchè ogni Comune abbia la propria Topografia Medica, non solo compilata a vantaggio degli uomini, ma applicata bensì, da cui è di spettanza, a profitto della Medicina Veterinaria, ramo di scienza il quale occupandosi della salute di quegli esseri che sono tanta parte delle nostre ricchezze, e perciò del nostro ben stare, non è coltivato generalmente con quell' impegno, ed interessamento, che stia a livello della sua alta importanza.

DELLA RIPERCUSSIONE DELLA ROGNA, E DELLA CURA ABORTIVA DI LEI: Osservazioni pratiche del dottor *Emilio Emiliani* Socio corrispondente della Società medico-chirurgica di Bologna, Medico Fiscale, e già Direttore dell'Ospedale Civile, e del Manicomio di Firenze.

> Obnixe igitur rogamus medicos, ut imposterum aeque suscipiant tam recentiores, quam antiquos et in utrorumque laectione nil aliud diligentius inquirant, quam praecepta, monita, remedia diu probata.
>
> Baglivi. Prax. Med. L. 1, Cap. IV, § 111.

Avea lasciato scritto l'*Avenzoar* (1), annidarsi nelle vescichette della rogna un insetto, che da alcuni zoologi venne in appresso negato (2), dai più fu rinvenuto, e sotto i nomi di *acaro, setola*, *pellicello,* o *sarcopta della rogna* descritto (3); fra i patologi v'ebbe chi lo tenne cagione di questa schifosa infermità (4), e chi, facendo dipendere la psora da un peculiare contaminamento che alteri l'organica assimilazione, lo disse un semplice accidente di lei (5). Ma poichè al dottor *Lanquetin* è venuto fatto di vederlo sì da vicino da distinguere il maschio dalla femmina (6), e il *Koehler*, e il *Dubini* giunsero a procurare, o a nettare la scabbia, trapiantandolo nella pelle dei sani, o da quella dei malati levandolo (7), parve dimostrato doversi accagionare lui solo di questa psorica eruzione, la quale tornando così a una lordura della pelle, anzichè ad una malattia, si volle fosse a forbirsi in breve con una saponata, un'unzione, ed un bagno (8). Ed a questo appunto si riduce la cura nè nuova, nè ignota (9), onde il dottor *Guerin* ci fa sapere da Parigi, risanarsi in due ore gli scabbiosi all'Ospedale di S. Luigi (10). D'altra parte i mantenitori dell'opposta dottrina richiedono sia curata con quel prudente lentore,

che sa vincere le malattie senza inacerbirle, sanarle e non ispingerle ad esulare dall'uno all'altro organo, o sistema; d'onde, se più tardiva ne avviene la guarigione, è però più sicura, e per quanto può aversi completa. Al quale insegnamento prestano conforto e guarentigia le carte degli antichi medici, i quali la ripercussione della rogna temendo forte, l'annotarono fra le cagioni, per cui l'uomo perde la sanità (11), e narrarono funesti accidenti all'improvvido sparire di lei seguitati. E veramente dopo che abbiam letto, nei libri del *Morgagni*, della giovane bolognese, che avendo ripercossa una rogna per mezzo d'unzioni, morì di gravissima ortopnea (12), e della donna e dell'agricoltore per la stessa cagione tolti ai vivi l'uno da febbre acuta, l'altro da idrope ascite (13), non ci possiamo difendere da timore nel dovere por mano ad una maniera di medicatura, che solleciti la sparizione di questo sconcio malore. Gli annali della medicina (14), e la quotidiana esperienza somministrano in copia esempi della fatta dei soprallegati, ai quali se mi è lecito aggiungerne alcuno fra quelli, che mi si sono dati innanzi ed ho osservati senza prevenzione di sistema e senza spirito di parte, narrerò di Giuseppe Brisighella detenuto in queste Carceri Governative, d'anni 45, e di temperamento bilioso, il quale ricevette la scabbia da altri infetti, merce, di cui nelle prigioni non è caro. Poco però curavasi egli di tal malanno; per lo che sottoposto al comune metodo antipsorico sì esternamente in frizioni alla palma delle mani, e sì all'interno insieme ed una decozione di dulcamara (15), o non prendeva i rimedi, o sregolatamente li adoperava fino a che, dopo ben un mese dall'infezione, la rogna subitamente si dileguò. Ma ivi a non molto gl'incolse una bronchite acuta, da cui ad aiutarlo molti e possenti rimedi si veniano ponendo in atto, ai quali a tempo s'aggiunse il vescicante al torace, che fruttò abbondevolmente da principio, e tendendo più tardi ad asciugarsi, si rinfrescò con una pomata epispa-

stica. Ed ecco nei ditorni di questo emuntorio suscitarsi un vivissimo pizzicore, che al vespero si esacerbava, e quindi sbucciare qua e là alcune vescichette acuminate all'apice, trasparenti, turgide d'una viscida sierosità, le quali vennero moltiplicando, ed apparvero pure agl'intervalli delle dita, e nelle altre parti, ove suole mostrarsi la scabbia. E così come rifioriva l'eruzione, così allentavano gli altri fenomeni morbosi, i quali in breve cessarono del tutto. Allora si riprese la cura antipsorica, che compiendo l'infermo convenientemente, in un venti giorni si trovò mondo da ogni esterna sozzura, nè ebbe a lagnarsi di niuna seguace infermità. In questo mezzo tempo i giornali della scienza veniano glorificando la suaccennata cura antipsorica, e celebri e specchiatissimi uomini ne attestavano la virtù, ne magnificavano i vantaggi. Ed io eccitato dallo splendore di quelle testimonianze, e arridendomi l'idea di toglier di mezzo spacciatamente questa laidezza tanto schifosa, quanto agevole ad appiccarsi e a diffondersi, massime nelle carceri, stanza e semenzaio di lei, mi lasciai ire a fare esperienza di una medicatura così speditamente efficace. Trascelsi adunque alcuni detenuti, nei quali la forma dell'eruzione, e la presenza dell'acaro sbandivano ogni sospetto intorno alla qualità e all'isolamento del male, e li presi a curare col metodo abortivo nel parigino ospitale rimesso in onore; non sì però, che non m'avvantaggiassi delle avvertenze del *Rayer*, dell'*Helmerick*, e del *Biett*; a cui fa tenore il ch. *Gamberini* (16). Dove vuolsi notare, che, appartenendo così fatti infermi all'infima classe della società, erano forse mal preparati e disposti da quelle pecche, che nei corpi di simil gente suole imprimere l'avvicendarsi dell'intemperanza la più sregolata colle più angosciose strettezze; ma apparivano scevri da ogni interna indisposizione, non aveano sofferto giammai di gravi affezioni agli organi respiratorii, ed aveano ammorbato di recente per via di contatto immediato, o mediato con altri

scabbiosi. Fatta la cura, ed escitine tutti liberi dal cutaneo inquinamento, nei più la guarigione fu stabile, nè ebbe fin qui tristi conseguenze; in un Serafino Monti, e in un Paolo Ugolini fu principio di pericolose tribolazioni. Imperciocchè il Monti, uomo in sui trent'anni, di sanguigno-bilioso temperamento, pochi giorni appresso all'essiccazione della psora, perdette il cibo ed il sonno; e si lagnava di lassezza, di cefalea, e di una tosse arida, a cui non tardò a tener dietro l'apparato fenomènico dell'acuta tracheite distinta peculiarmente da un rumore sordo simile a quello del croup, che ne accompagnava il respiro e la parola. I farmachi soliti ad adoperarsi in simili congiunture mitigavano il male, cui mentre si procacciava di cessare del tutto, provocando la diaforesi coll'apparecchio di *Duval*, e la pustulazione alla regione laringo-tracheale per mezzo della pomata emetica, la dermatosi ricomparendo alle usate sedi venne a segnare il fine della malattia. Più grave fu la pneumonite acuta, che senza notabili sintomi precursori prese più tardi all'Ugolini d'anni 26, e di temperamento sanguigno. Il salasso generale e locale animosamente ripetuto, e i rimedi antiflogistici, diaforetici, ed esercitanti azione elettiva alla parte minacciata non recando il men che lieve rilassamento, la malattia percorreva acremente i suoi stadi, e già dava cagione di dubitare, che fosse giunta al terzo grado, o vogliam dire dell'infiltrazione purulenta; il che chiariva ivi a non molto, l'udirsi del rantolo bronchiale, e il mescolarsi agli sputi una materia, che offeriva le qualità del pus. Applicavasi il vescicante al torace, e si insisteva negli argomenti, che favoriscono l'azione secretiva del sudore, quando apparve l'eruzione scabbiosa, e con essa la malattia rimise della sua fierezza, tanto che collo scemare degli sputi allentando il rantolo bronchiale, e ricomparendo il crepitante insieme alla risuonanza del torace, se ne prendeva augurio di vicino riordinamento del viscere affetto. Nè andò guari, che gli esterni segni, e i dati stetosco-

pici ne ristorarono delle incertezze, e dei timori durati, facendo fede della compiutasi guarigione (17). Ora andate e raccontate questi fatti ai medici sistematici: gli uni vi risponderanno, essersi scambiato l'effetto per la causa, e metteranno in campo le perentorie osservazioni del *Dubini*, che negli scabbiosi, soprappresi da una nuova infermità, vide gli acari sbalorditi in guisa da muovere appena le zampe, e allo sciogliersi di quella rimbaldire essi, ed oscillare di nuovo (18). Gli altri soggiungeranno, che ciò prova soltanto, che per l'essiccazione delle vescichette vennero meno quelle condizioni, che prestano all'insetto albergo, e sostentamento. Nè io aggiungerò, potersi dimandare, come quella potenza, che nei vari individui da me curati valse ad uccidere gl'insetti, solo nei due che infermarono dappoi, perdesse la sua virtù distruggitrice, che avea in tanto più a sentirsi dagli acari, in quanto doveano essere rimbambolati, ed inetti per l'influenza della malattia, che si veniva svolgendo; poichè non vuò entrare nell'interminabile, e profondo abisso dei dibattimenti, delle supposizioni, e delle ipotesi. Ma, continuando, dirò, che così come vuolsi sostenere, che l'acaro sia principio e cagione, oppure conseguenza della psora, così dall'una parte e dall'altra vengono diversamente interpretati i fatti, che si riferiscono a questa dermatosi. Lo stesso prodursi, o disfarsi di lei, secondo che il sarcopta viene applicato o tolto dalla pelle, dagli avversari della sua virtù effettrice si attribuisce alla materia produttrice dell'eruzione appigliatasi all'insetto nel primo caso; nel secondo, alla levità degli sconcerti della medesima indotti nel contesto organico; per cui le bollicelle svuotate dell'umore, e liberate dall'irritamento agevolmente di per sè disseccarono, e tornarono a nulla. Chè se, proseguono essi, fossero ingenerate, e mantenute da lui, non si vedrebbero quelle, che ne son prive, e nella scabbia assai diffusa e antica sono le più, avanzare al pari delle altre, che lo albergano. E v'ha chi non

dubita di rinfacciare le illusioni, e le intemperanze, a cui fece trascendere i fisici l'idea degl' insetti operatori nell' economia animale, non pure in antico, quando il *Dalempazio* raccontava da senno di aver veduti i vermicelli spermatici rovesciarsi la spoglia in capo, ed apparire perfettissimi omaccini (19), e un tal medico inglese descriveva le battaglie osservate col microscopio fra i vermicciuoli medicamentosi, e i vermicciuoli morbiferi (20), ma eziandio a dì nostri; da che, se il *Paolini* (21) e il *Raspail* (22) non ci avessero fatti accorti del falso vedere del *Donné* (23), noi crederemmo ancora, che la sifilide si apprendesse per mezzo del Trico-monade vaginale. E frattanto quali sono i criteri, che ci offre la scienza a definire sì fatta quistione? Forse le cagioni? ma queste sono di tal fatta, che valgono a perturbare in varia guisa l' economia animale, e a favorire la diffusione e l'azione dei principii contagiosi, qualunque ne sia l' essenza, la formazione o il modo di propagarsi (24). La predisposizione, o attitudine a contrarre la scabbia (25), il covamento o la delitescenza, e il procedere diverso di lei nei diversi soggetti, conforme il sesso, l' età, la tempera, l' idiosincrasia, la condizione di vita, il mestiere, e fin secondo le stagioni ed il clima (26)? queste esterne apparenze appartengono ad ogni malattia sia locale, o universale, sia dinamica, o chimico-organica, e potrebbero convenire altresì al contegno del pellicello, e ai guasti da lui fatti nella cute. I rimedi? l' eroico è lo zolfo; e questo non è solo micidiale agl' insetti (27), ma è buono ad ogni altra affezione cronica della pelle, e ad alcune fra quelle delle interne membrane (28). Imperò altro non n' esce, se non che la patogenia della rogna è tuttora coperta dalla caligine del mistero, che nasconde quella di molte altre infermità, e specialmente delle contagiose (29); nè può servirsene il clinico a dichiarare i fenomeni, o gli accidenti, che si danno innanzi nel procedimento di lei, nè molto meno a fermare la convenien-

za, e l'opportunità de' terapeutici trattamenti, che vi si riferiscono. Avvegnachè la pratica della medicina non può fondarsi su fatti, che si torcono ed acconciano a diverse sentenze, ma debbe muovere da cose positive, e in queste sole, a prode e sicurtà degl'infermi, finire. A determinare pertanto, se lo sforzato sparimento della scabbia fosse cagione dei danni e dei pericoli suaccennati, o si possa questo impunemente procacciare con metodi abortivi è giuocoforza ristarsi a quella fra le pertinenze di così fatto malore, che cade immediatamente sotto ai sensi, nè può essere da diversi canti riguardata, o alle varie opinioni variamente conformarsi, io vuò dire i mutamenti che si osservano nella cute, qualunque ne sia la cagione generatrice (30). Ora i solchi sottoepidermici, le vescichette, e lo siero, che le riempie, o provengano dal lavorio d'un insetto, o sieno il risultamento d'un morbifico lievito peculiare, considerati in sè stessi ad altro non tornano, fuorchè a soluzioni di continuità, ad alterazioni di tessitura, ed a sconcerti idraulico-chimici, a cui, per quelle leggi eterne, onde l'economia animale nelle sue parti, fino alle più minute e sottili, alla guisa stessa, che nell'insieme si governa, non può a meno di non seguitare una qualche perturbazione delle funzioni della cute. I quali elementi, per consentimento universale dei patologi, costituiscono una irregolare condizione di quest'organo, o, ciò che importa lo stesso, un disordine nel modo di essere di lui. E ciò in tanto più, in quanto le stimmate della psora imperversano talora a modo da acquistare le fattezze di pustule, e foggiare quella specie di scabbia, che *Bataman* chiamò purulenta (31), e muovono non di rado insieme ad altre cutanee malattie, come alla prurigine (32), o le precedono, come l'eczema, l'ectima, l'impetigine, ed il lichene (33); il che non avverrebbe, ove una morbosa mutazione del misto organico della cute non nudrisse le vescichette, e non desse alle nuove dermatosi cagione. Laonde sì per le attinenze, e per le ragioni

anatomico fisiologiche, che gli organi interni hanno col dermoide (34), come per l'avvicendarsi degli esterni e degli interni morbi, di cui la patologia ci fornisce esempi a ribocco (35), non so con qual fondamento non si debba temere, non forse pel subitaneo cessare di questo stato morboso della cute, si dia occasione a quel turbamento nella catena delle successive azioni dell'economia animale, onde si producono le malattie, o l'opportunità a prenderle, che niuno nega accadere per la troppo rapida guarigione artificiale d'ogni altro cutaneo malore (36). Ed è meraviglia che mentre da alcuni non si nega questo patologico antagonismo anche nella scabbia, ammettendosi, che i germi dei nuovi mali possano indurne il dileguamento, non si voglia concedere, che per contrario questa medesima sparizione impetuosamente procurata vaglia ad essere cagione alla sua volta di seguaci malattie differenti di sede, di condizione, e di forma, giusta le diverse ed opposte cagioni procatartiche, onde i diversi individui furono preparati e disposti, e talora per l'influenza di altre concause occasionali, che possono concorrere alla generazione di esse (37). « Cos'è, di grazia, la scabbia, qualunque ne sia l'origine (continuerò coll'illustre anatomico di Padova), se non se ulcerette, che, se fossero unite in una, eguaglierebbero sovente una vastissima ulcera? E chi sarebbe quel medico, che senz'aver prima curato il corpo, chiuderebbe un'ulcera, non dirò molto amplia, ma piccola, nata di per sè stessa, o prodotta da un cauterio, o da qualche altra causa esterna, se sarà rimasta per più tempo aperta? » (38) È il vero che a cagioni di tal fatta non rispondono sempre i tristi effetti temuti; ma vuolsi attribuire a quella provvida forza, o, meglio, a quel complesso di forze, onde negli umani corpi si resiste alle potenze nocive, che tendono a distruggerli (39); cui però non può il medico, senza taccia di temerità, nulla avventurare. Chè se anche l'esperienza avesse fatto vedere, che una cotal maniera

di medicare per uno di quegli abbattimenti di circostanze, che l'arte non sa governare, risanasse un grande numero d'infermi, e riescisse a mal termine in uno soltanto; ciò nulla meno converrebbe cessarsene, non valendo tutte quelle guarigioni la morte d'un sol uomo. Egli è dunque a conchiudersi, che siccome la psora si dilegua per alcuna sopravveniente infermità; così la concitata sparizione di lei può dar cagione allo svolgimento di nuovi malanni; per cui debb'essere medicata con quella sagacità di dettami, e con quei riguardi, che si tengono necessari alla curagione di ogni altra lesione dell'organismo, astenendosi da tutti i metodi, e i rimedi, che con una virtù prepotente ne producono troppo prontamente l'essiccazione. Questo volea dire il *Devergie*, quando nel conchiudere le sue osservazioni intorno a così fatto argomento, in suo linguaggio affermava, che conviene curare la rogna, e non l'acaro (40); e in tal guisa adoperando, si osserva la fede e la pratica di tutti i medici dai tempi d'*Ippocrate* (41) infino ai nostri (42); sendochè que' medesimi, che propongono di torre questa lordura prontamente dalla pelle, non mancano di fare eccezioni (43), e ad ogni modo raccomandano la cautela e la circospezione (44). E veramente la circospezione, e la cautela non sono mai soverchie, quando si tratta del tesoro più inestimabile, che s'abbiano gli uomini nel mondo; la salute e la vita.

Note e Citazioni.

(1) *Langius*. L. 11 epist. med. XLII.

(2) *Andral*. Cours de Path. int. P. 11. — *Cazenave* e *Schedel*. Tratt. delle malattie cutanee.

(3) *Redi*. Opere. Milano dalla Soc. Tipog. de' Classici Italiani 1810. — *Vallisneri*. Saggio alfabetico di Storia medica e naturale. — *Morgagni*. De sedibus et causis morborum. Ep. LV. — *Raspail*. Memoire compar. sur l'Histoire naturelle de l'insecte de la gale.

(4) *Vallisneri*. Lettere fisico-mediche intorno all'origine del morbo detto pedicolare, e suoi rimedi. — *Herreschewand*. Tratt. delle principali e più frequenti malattie esterne ed interne. Trad. del *Gherardini*. — *Dubini*. Entozoografia umana.

(5) *Devergie*. Bullet. général de Thérapeut. — Dizionario dei termini di medicina, chirurgia ecc. dei signori *Begin*, *Boisseau*, *Jourdan*, *Montgarny*, *Richard*, *Sanson*, *Dupuy*, ridotto dal *Fantonetti* e dal *Leone*, e riveduto dall'*Omodei*. — Della distruzione degl' insetti nocivi: opera fondata sopra nuove esperienze. Ancona 1831. — *Plenck*. Dei morbi cutanei.

(6) Bullett. delle Scienze mediche della Società med. di Bologna genn. 1852.

(7) *Dubini*. Op. cit.

(8) Dopo una generale fregagione col sapone nero, s' immergono gl' infermi in un bagno ad acqua, e si fan loro frizioni colla pomata dell'*Helmerick* composta di 8 parti di sugna, 2 di fiori di zolfo, e 8 di sottocarbonato di potassa, o di potassa depurata.

(9) *Andral*. Op. cit.

(10) Gaz. méd. de Paris N. 38, 1851.

(11) *Frank Pietro*. Della maniera di curare le malattie umane. 1.ª trad. ital. L. 1, art. 11, ord. 111, gen. 1, § 192. — *Plenck*. Op. cit. — *Stork*. Istruz. medico-chir. ad uso dei chirurgi civili e militari. Trad. del *Battisti*. — *Dupré*. Tratt. delle malattie del petto. Trad. del *Grimaldi*. C. 11, § XI. — *Hartmann*. Istituzioni di Patologia generale § 588.

(12) *Morgagni*. Op. cit. Ep. 16 § 34.

(13) *Idem*. Ep. 38 § 23, Ep. 41 § 4.

(14) *Tissot*. Avvert. al popolo. Trad. del *Pellegrini*. — *Ramazzini*. Const. Epid. Urb. an. 1691. — *Hoffmann*. Meth. medend. — *Sennert*. Prax. p. 111 sect. 11 c. XLIV. — *Baglivi*. De Prax. med. L. 1 c. IX; L. 11 c. IX, Art. 111, § XII. — *Testa*. Delle malatt. del cuore. Cap. XI.

(15) È questo il trattamento della rogna, che nei pubblici stabilimenti, e nella pratica domestica mi ha sempre felicemente corrisposto, fruttando la guarigione agli scabbiosi nel termine medio di 10 a 20 giorni: rare sono state le recidive, e le più in persone tornate al

covile di prima. Un simile metodo tien pure il ch. protomedico *Sacchi;* e, se vuolsi un nome straniero, il *Jasser* ha detto di essersene giovato nella sua clinica.

(16) La rogna curata col metodo abortivo. Bull. delle Sc. med. della Soc. med. di Bologna. Ottobre 1852.

(17) Anche nell'Ospitale Civile il chir. prim. dottor *Forlivesi* d'accordo coll' I. R. Ufficiale Sanitario, ha messa in opera la cura abortiva della rogna in alcuni militari austriaci, ed uno fra essi, dopo essere sparita la psora, ammalò di pertinacissima artrite.

(18) *Dubini* Op. cit.

(19) *Vallisneri.* Istor. della generaz. dell'uomo e degli animali. C. X § 11.

(20) Systéme d'un médecin anglais sur la cause de toutes les espèces de maladies, avec les surprenautes configurations des differentes espèces de petits insectes qu'on voit par le moyen d'un bon microscope dans le sang, et dans les urines des differens malades, et même de tous ceux qui doivent le devenir. Reneilli par M. A. C. D. A Paris chez Alexis-Xavier René Mesnier, rue Sanit Severin au Saleil d'or, ou au Palais en sa boutique grand-salle. Et chez H. D. Chaubert, Quay des Augustins 1726.

(21) Intorno la scoperta di vibrioni, e di un infusorio di una specie particolare fatta dal *Donné* nel pus delle ulceri veneree delle parti generative, e della blennorragia vaginale: ricerche microscopiche, e considerazioni critiche. Bull. delle Sc. med. della Soc. med. di Bologna V. 5, S 2, p. 261.

(22) Sur les maladies, qui peuvent être l'oèuvre des insectes, et sur leur traitement. L' Experience Jour. de med. et de chir. Paris 1838 N. 27.

(23) Rècherches microscopiques sur la nature des mucus, et la matiere des divers ecoulements des organes génito-urinaires chez l' homme et chez la femme par M. *Donné* etc.

(24) *Cazenave* e *Schedel.* Op. cit. — *Plenck.* Op. cit.

(25) Raccontava il *Tommasini*, di fama non peritura, com'egli nella sua prima gioventù, avvisandosi di potersi difendere da una lenta affezione polmonare, che lo minacciava, tentasse inutilmente più volte ogni mezzo per contrarre la scabbia, da cui si trovò molt'anni dappoi

insozzato, mentre se ne prendeva guardia assai accuratamente. Ed io vidi nelle prigioni i rognosi, eludendo ogni vigilanza, accomunarsi ai sani; e ciò nulla meno soltanto alcuni di questi s'infettarono, altri andarono illesi, comechè non si dessero alcun pensiero di guardarsene ignari che erano del rischio, in cui versavano.

(26) *Rostan.* Corso di med. clin. Sez. I, § 11. — *Andral.* Op. cit. — *Cazenave* e *Schedel.* Op. cit.

(27) Della distruzione degl' insetti nocivi: opera fondata sopra nuove esperienze. Ancona 1831.

(28) *Bruschi.* Inst. di mat. med. § 1521.

(29) *Hartmann.* Op. cit. § 783.

(30) In antico si confondevano abitualmente colla rogna varie altre alterazioni del sistema cutaneo; al presente però mercè gli studi diligentissimi di sommi dermatologi l'una è stata dalle altre chiaramente divisata, e si sono stabiliti tali caratteri differenziali di ciascuna, che non possono di leggieri venir disconosciute, o scambiate. (V. *Alibert* Compendio teorico-pratico sulle malattie della pelle. — *Cazenave* e *Schedel.* Op. cit.)

(31) *Baldinger.* Delle malattie d'un esercito. — *Cazenave* e *Schedel.* Op. cit.

(32) Il ch. *Alibert* annotava, che la rogna, e la prurigine mostransi talora congiuntamente, massime nelle carceri, e nelle caserme: osservazione, che più volte nell'uno, e nell'altro luogo mi si è offerto il destro di verificare.

(33) *Cazenave* e *Schedel.* Op. cit.

(34) *Testa.* Loc. cit.

(35) Nel tempo della mia direzione del manicomio vidi in una donna alternarsi per quattro anni senza interruzione la prurigine, la diarrea e l'alienazione mentale; in un'altra, che morì di gravissima febbre tifoidea, dopo essere di repente sparsa la miliare, la necroscopia mi mostrò coperte di quest'esantema le meningi, la pleura, il pericardio, ed il peritoneo. E se vogliam credere al *Budeo*, anche l'eruzione scabbiosa fu trovata al pericardio, e all'esterna parte del cuore, com'egli verificò, insieme a numerosi astanti, non pure ad occhio nudo, ma armato di lente (*Morgagni.* Op. cit. Ep. LV, § VII).

(36) Nei casi da me narrati il modo della cura avrebbe egli de-

ciso il succedimento di un'affezione agli organi della respirazione a preferenza di altre?

(37) *Gamberini.* Loc. cit.

(38) *Morgagni.* Op. cit. Ep. LV, § VII.

(39) *Zimmermann.* Dell'esperienza nella medicina L. IV, cap. XV.

(40) *Devergie.* Loc. cit.

(41) *Ippocrat.* Epid. l. 5.

(42) *Leonardi.* Malattie predominanti di Pergola ecc. Bull. delle Scienze med. della Soc. Medica di Bologna, febbraio e marzo 1853 pag. 92.

(43) *Ruggeri.* Dizionario enciclopedico di chirurgia T. VI.

(44) Antica è la scoperta del sarcopta della rogna, e assai più antichi son pure i metodi abortivi nella cura di lei, non eccettuato quello riproposto dal *Guerin*, che da molti anni si conosce; e non pertanto in tutti i secoli la maggior parte degli scienziati, e dei pratici ritenne dannosa la sparizione della scabbia procurata con mezzi violenti; sì che si può dire, che il senso comune dei medici gli ha proscritti. Non è però a negarsi, che non si potesse procacciare di soffocare la rogna nei suoi principii; essendo i principii d'ogni infermità, quand'anche non dimori in rosicature d' insetti, scintille tanto facili a spegnersi, quanto malagevole riesce il contrastare l' incendio, che le seconda. Senonchè io dimanderò ai pratici quanti sieno gl' infermi, che al primo apparire di questo, e d'ogni altro male richiedano il loro soccorso? nè temo di affermare, che le condizioni, le quali i parziali della cura abortiva della scabbia confessano fare difficoltà all'adempimento di lei, e cioè l'avanzamento di quest'affezione, e la complicazione d'altre dermatosi, anzichè essere, com'essi dicono, eccezioni, nella pratica della medicina divengono cosa ordinaria.

Osservazioni risguardanti lo scritto del dottor Emiliani *intitolato* — Della ripercussione della rogna e della cura abortiva di lei —.

Perchè i fatti clinici abbiano un valore incontestabile, e servano qual prova univoca di un emesso principio teorico-pratico, abbisognano di essere raccolti e narrati in modo da togliere qualsiasi dubitanza,

da far emergere la verità in tutta la loro pienezza. Ora dimanderò se le osservazioni del dottor *Emiliani* provano la retropulsione della rogna; a me sembra che no per le seguenti ragioni. Per dire che il Brisighella era infermo di scabbie bisognava indicarci se in esso esistevano gli acari ed i cunicoli, e se trattavasi di rogna semplice ovvero complicata, locchè non sappiamo: di più conveniva provare che la riapparizione della cutanea infermità era veramente rogna per essersi in quella rinvenuti i di lei caratteri patognomonici, li sarcopti cioè e le sue gallerie; la qual cosa non dice l'*Emiliani:* inoltre faceva d'uopo indagare se alla genesi della bronchite erano precedute non poche di quelle cause che acconcie ad ingenerarla, non sogliono difettare nelle carceri: finalmente per non accogliere le osservazioni del *Dubini* bisognava provare che nel Brisighella non eravi ciò che è raccontato dal suddetto chiarissimo dermatologo, il quale vide gli acari sbalorditi in causa di insorta flogosi pulmonare, al termine della quale di nuovo rimbaldirono ed assillarono: questi due ultimi rilievi trasandò l'*Emiliani*, — locchè non doveva fare per rendere valida ed attendibile la sua istoria. Le medesime mancanze sembranmi trovarsi in gran parte negli altri due racconti clinici risguardanti il Monti e l' Ugolini, ed esposti con tanta brevità e laconismo: conveniva insistere nello studio ed esame dell'etiologia per escludere qualunque argomento capace di sviluppare nell'uno la laringite, nell'altro la pneumonite ad eccezione del preteso ripercuotimento della rogna, e quindi cerziorare il diagnostico di scabbie in modo da far credere che l'Autore vedeva necessaria la conoscenza delle abitudini dell' importanza e della sede dei sarcopti i quali non si ritrovano certamente da chi pensa che per l'*essiccazione delle vescichette vengono meno quelle condizioni che prestano all'insetto albergo e sostentamento*, perchè l'acaro tien dimora entro i cunicoli e quivi solo rinviensi, nè si nutre dell'umor delle vescichette giacchè queste appaiono solamente dopo che l'animaluccio pose stanza sotto l'epidermide umana, e perchè l'eruzione vescicolare può mancare in talun malato del morbo in discorso.

Io non entrerò a disaminare li pensamenti dell'*Emiliani* risguardanti la parte speculativa della rogna: dessi potranno forse valere per chi non ha principio stabilito intorno all' indole e natura reale della scabbie; ma per coloro che riguardano la rogna quale forma morbosa

subordinata essenzialmente ed esclusivamente alla presenza dell'acaro (1) accettansi quali ripetizioni dei dettami scientifici di quelli che confondevano fra loro le varie ed opposte dermatosi perchè non sapevano nè potevano rintracciare la ragione materiale esterna della rogna semplice genuina, la quale è infezione identica a quella delle piattole che anidando a lungo nell'uomo svolgono dei disturbi cutanei che cessano dietro la pratica universalmente accolta di uccidere con argomenti locali questi schifosissimi insetti. Io credo che qualora gli acari scambiassero loro microscopica mole con quella visibilissima delle piattole, e queste impiccolissero al modo di quelli, io credo, ripeterò, che la ripercussione della scabbie cesserebbe dall'essere accettata e temuta per accogliere in sua vece quella delle piattole ragionandola come ora si fece e si fa dell'altra.

Mi permetta il dottor *Emiliani* di chiedergli se è veramente persuaso che lo zolfo *sia buono ad ogni altra affezione cronica della pelle*, in quanto che l'esperienza clinica dei più distinti dermatologi ammaestra che questo farmaco non è poi così eroico come si annunzia; e senza ricordare varie dermatosi croniche vanamente curate dalla diuturna amministrazione dello zolfo, basta avere in mente che molte ed opposte cause possono ingenerare i cronici disordinamenti della pelle per indurre legittimamente che un solo farmaco non può bastare per tutte.

Chiuderò queste mie poche annotazioni col seguente rilievo clinico: come mai succede che mentre la ripercussione morbosa o metastasi in seguito di cura abortiva della maggior parte delle dermatosi costituisce una regola universalmente accolta e constatata, il ripercuotimento della rogna semplice invece da molti è rilegato fra le chimere od almeno considerato quello avvenimento promosso dalle complicazioni a modo che in tutti i primi spedali d' Europa si pratica la cura abortiva della scabbie e contansi le guarigioni a miriadi? In più di 100 casi in tal maniera curati nello spedale di S. Orsola si sono ottenute altrettante complete e stabili sanazioni, perchè la diagnosi del morbo fu esclusi-

---

(1) *Sto per compiere un lavoro teorico-pratico risguardante la rogna in cui spero di provare la verità di simile dettame, già accolto presentemente dai più distinti dermatologi di Europa.*

vamente basata sull' indole semplice della rogna e sulla presenza dei cunicoli e degli acari verificati coll'aiuto del miscroscopio, vero ed unico modo per giudicare con certezza l' indole dell' infermità.

Voglia il dottor *Emiliani* risguardare queste mie poche osservazioni non dettate da principio sistematico o da spirito di opposizione, ma bensì dal desiderio di raggiungere la verità medica fin dove è concesso conseguirla. Io nutro amicizia e stima sincera per questo mio distinto Collega col quale ebbi in comune gli studi universitari; non intesi quindi che indirizzargli i miei subordinati e schietti pensamenti.

Pietro Gamberini.

STORIA DI SINGOLARE SIMPATIA FRA LE ULTIME DIRAMAZIONI DEL NERVO SCIATICO E L'ORGANO UDITIVO; del Socio corrispondente dottor *Alessandro Bacchi.*

Se il fatto che imprendo a narrare serva ad argomento di conferma della simpatia fra l'organo acustico ed il nervo sciatico, e se alcune prove di sperimenti che esso include possano gettar qualche favilla di luce per entro all' arcana tenebria in che tuttora s' avvolge l' azione di taluno anche imponderabile agente sull' animale organismo, meglio di me, che pure mel crederei, lo veda e giudichi il cultore delle naturali discipline cui talenterà di leggerne la esposizione, quale bensì disadorna, ma consona colla più rigida verità mi faccio coscienza di presentargli penetrato dal dovere che tocca anche al più rozzo manovale di recare la pietra, in che per fortuna s'avvenne, ai Maestri che sudano all' innalzamento del scientifico edifizio.

Uno fra quegli uomini su de' quali pesò il braccio della giustizia punitrice, un condannato nella Darsena di Forte Urbano per nome Giuseppe L.... romano, esercente, mentre fu libero, l'arte della pialla, ed in adesso sul torno dell' undecimo lustro, veniva nel giorno vigesimosesto del passato giugno raccolto nell' Ospedale della Casa di Pena, perchè affetto da

cronica otorrea con cofosi datante a suo detto da 27 mesi. Di statura mediocre, magro della persona e scarno del volto, colle mandibole prive in gran parte dei denti, coi capegli in copia canuti, mostra le impronte di una precoce vecchiaia e di un venoso temperamento. Se è a credere al riferto di chi il conobbe da lunga stagione, fu calmo nelle evenienze della vita, dedito però e ad oltranza ai piaceri di Bacco. Di precedenti malattie infuori delle infantili non ricorda che una sola, e cioè una febbre con sintomi nervosi e diarrea. Nel marzo del 1850 trovandosi nella Darsena di Ancona dietro cagioni inavvertite infermato per otite vi fu energicamente curato con replicati sanguisughi, con cataplasmi emollienti, con vescicatori alla nuca ed ai processi mastoidei, ma senza effetto di completa guarigione rimasto sordo in grado altissimo ad ambe le orecchia con romorio incessante per entro alle medesime, e gemitio quotidiano di poca materia fetida appiccaticcia, stato che perdurava identico allorchè veniva ammesso nelle Cliniche Sale, aggiuntovi però un lieve senso di calore e dolore nella destra. Quivi dal medico primario dottor *Giuseppe Arrighi*, oltre la medicatura topica emolliente, ritentavasi la prova del vescicante ai processi mastoidei, ma il niun buon esito che dalle eseguite prescrizioni emergeva per l'infermo, faceva desistere da ulteriori sperimenti, e raccomandate le semplici iniezioni di decotto di malva o d'olio entro alli meati uditivi stavasi già per passarlo alla sezione dei cronici. Quando avvenutomi nel dì 8 luglio presso il letto che l'infermo occupava, ei fece inchiesta di parlarmi, ed a fine, disse, di soddisfare a curiosità mi pregò gli spiegassi perchè molte volte nel tempo della sua malattia, e più spesso da che trovavasi all'Ospedale, se alcuno il toccasse nella pianta del piede destro, o nella estremità inferiore della gamba corrispondente succedevagli di sentire una sensazione di fischio e soffio uscente dall'orecchio del lato medesimo. Colpito dalla singolarità del fenomeno, col praticare

io stesso toccamenti in vari punti del piede e della gamba, volli accertarmi delle precise località sulle quali eseguendoli il medesimo si produceva, e rilevai accusarsi dal paziente la sensazione del fischio, e del soffio allorchè esercitavasi leggera pressione colle dita alla parte media della pianta del piede, ed alla parte inferiore antero-laterale della gamba destra fra la tibia e la fibula, due dita trasverse lungi dall'articolazione col tarso. Ricordando allora come, tanto li nervi plantari dei quali le ramificazioni vivificano la pianta del piede nel punto designato, quanto li tibiali anteriore, e superficiale che prestano diramazioni alle parti poste fra la tibia ed il perone siano tutti rami dello sciatico, mi corsero alla mente li belli studi di *Didaco Facchini* sulla ustione, e la flebotomia auricolare nella ischiade nervosa, e l'opinione del *Colla* citata ed avvalorata di un fatto dal *Monteggia*, stimante esistere materiale e diretto mezzo di comunione fra il nervo ischiatico e quelli dell'orecchio, per avere rilevato che dalla porzion dura del nervo acustico comunicante col vago e coll'intercostale, derivano alcuni filetti nervosi che alla parte posteriore dell'orecchio si distribuiscono. E poichè intravidi, che, trovandosi, forse per caso non comune, assai superficiali le nervose propagini occasione della fenomenescenza, qualche terapeutico sperimento intrapreso con prudente circospezione avrebbe potuto assecondare il mio vivo desiderio e di recare alcun vantaggio allo stato infelice del sofferente, e di comprovare sempre più il simpatico consenso che fra l'organo dell'udito e le ultime diramazioni dello sciatico nervo sembrava intercedere, tosto posi mano all'opera e primamente prescrissi un pediluvio tepido e senapizzato. Continuato questo per circa mezz'ora l'ammalato accusò una sensazione di vampa di fuoco entro l'orecchio destro, perdurante per qualche tempo. Nella mattina susseguente il poco gemitìo di materia era soppresso da ambo le orecchia, e riprovatomi a toccarlo nella pianta del piede disse di non

sentir più il soffio ed il fischio in avanti accusato, continuando però ad avere eguale la sensazione se il toccamento eseguivasi nel punto notato della gamba. Visto così che un agente irritante applicato al piede e a poca parte di gamba avea potuto farsi sentire all'orecchio e colla infuocata sensazione e colla soppressione di cronica diacrisi, mi decisi ad ulteriori cimenti, preso però consiglio col mio Collega ed amico dottor *Filippo Kuriger* da me edotto del raro caso, ed interessata la gentilezza del Medico Primario perchè mi permettesse, come cortesemente fece, che l'infermo passasse dalla sua medica alla mia chirurgica sezione. Primo fra essi fu l'applicazione di un cerotto vescicatorio, della grandezza un po' minore della comune, praticata nella sera del giorno 9 alla gamba sul luogo rispondente al punto sensitivo pria designato. Nella mattina veniente l'infermo narravami, lagnandosene, come poche ore dopo applicato l'epispastico, oltre al pizzicore bruciante alla località della gamba, durante la notte avesse provato un senso di dolore alle parti prossime all'orecchio destro e cioè al processo mastoideo, inferiormente al lobo auricolare poco sotto all'apofisi condiloidea della mascella inferiore, e nell'interno dell'organo uditivo una sensazione di soffio e di pungimento, sembrandogli d'avervi per entro qualche cosa che con impeto spingesse all'infuori la regione temporale della parte opposta. Eseguita nella sera del giorno 10 la prima medicatura del vescicante, prevalendomi del denudamento della cute volli far prova di quali effetti fosse per essere produttrice la canfora, e feci aspergerlo con piccola quantità della stessa trattandolo del resto col metodo comune. Ne susseguì che pochi istanti appresso udì entro l'orecchio destro romorìo maggiore, e soffio che nella notte cessarono quasi del tutto, ripetendosi però ma in minor grado nella mattina dell'undecima giornata. Rinnovata l'applicazione del farmaco accusò di sentir fischi all'orecchio destro e senso di vampa di fuoco uscente dal sinistro,

ridestatosi il senso di punzione al destro, ed il respingimento all'infuori della regione temporale sinistra, come nella notte del giorno 9, provando per di più sussulti ed involontari movimenti alla gamba e coscia destre. Questi fenomeni cessarono tutti alcune ore dopo. Nella mattina del 12 si era ripristinata in lieve grado l'otorrea, ma più dal destro che dal sinistro orecchio. Dopo ciò rilevando che niuna specie di reale utilità fruivasi dal sofferente sempre come in avanti cofotico, e temendo d'altronde che l'insistere nell'esperimento della canfora fosse susseguito da troppo viva irritazione nervosa manifestandomi li sussulti e li moti involontari dell'arto che salite le impressioni sensifere dalla gamba ai centri massimi nervosi rimbalzavano già vivamente per via reflessa sugli apparecchi locomotivi della medesima destando movimenti, avvisai, consigliato da prudenza, di rinunciarvi, e mi appigliai invece agli oppiati fra i quali prescelsi l'acetato di morfina.

Cosparsa nella sera dell'undecima giornata di luglio la superficie denudata dal vescicatorio con poca quantità del preparato d'oppio, si produsse di nuovo il senso di punzione al destro orecchio e lo spingimento all'infuori della regione temporale opposta, diminuendo però l'abituale romorìo, ed attivandosi in copia maggiore lo scolo della morbosa materia dal destro meato uditivo, calma del resto e confortata di tranquillo sonno la notte. Eguali fenomeni tennero dietro alla medicatura replicata nel mattino del giorno 13, ma altri vi si aggiunsero dopo quella della sera. Poco appresso diffatti che essa fu praticata il paziente per pochi minuti perdette i sensi ed ebbe émesi di alquante flemme, accusando in appresso sensazione di ardore all'orecchio sinistro. Non erano di poi trascorse tre ore che per la prima volta sembrogli di udire in lontananza una voce che confuse parole proferiva, e ciò quando appunto alcuni suoi compagni confabulavano a voce non alta a lui poco discosti, soffrendo fra un'altra ora sussulti e vive scosse a

tutto il corpo, trabalzando pel letto. Dormì la notte ma il sonno non fu nè sì protratto nè quieto come nella precedente.

Forse queste prove coll' acetato di morfina toccavano al punto di non essere scevro di pericolo il ritentarle, e se mi fossi trovato presente alla medicatura che per tempissimo venne fatta nel giorno 14, avrei imposto alla mia curiosità un freno di temperanza col non cospergere ulteriormente con esso la cute decorticata, ma praticatasi di già una nuova applicazione debbo a questa circostanza il poter descrivere una serie più lunga e variata di fenomeni che susseguirono. Appena la medicazione era avvenuta una catena di pulsazioni ondulatorie ascese rapidamente dal punto del vescicante per la gamba, la coscia, il tronco, la parte anteriore dell' articolazione dell' omero ed il collo all' orecchio destro: poco dopo la stessa sensazione ripetevasi cominciando dalla parte sì anteriore che posteriore dell' articolazione dell' omero dello stesso lato e propagantesi all' orecchio mentre dal meato uditivo sinistro uscivagli, a suo detto, quasi spinto per contraccolpo, un suono identico al rumore che è prodotto dal friggersi un pesce nell' olio bollente. E passavano pochi istanti che il medesimo fenomeno rimostravasi col cominciare però dalla punta del dito anulare della mano destra ascendendo pel braccio al collo ed all' orecchio, e ripetendosi il suono del pesce friggentesi all' orecchio sinistro. Poscia toccò la sua volta alla parte sinistra salendo la pulsazione dall' articolazione dell' omero sinistro pel collo all' orecchio dello stesso lato entro al quale producevasi di nuovo la sonora impressione or ora ricordata, e finalmente per due volte dall' omero destro ascese la catena pulsante ed ondulatoria pel collo, ma senza comunicarsi come in pria all' orecchio destro, e solo ridestando nel sinistro il fenomeno più volte mentovato. Dileguatesi queste sensazioni parvegli di udire confuso e lontano bisbiglio di voci, che pure erano dei compagni, sendo poco dopo per tre volte scosso da generali sussulti tendinei, e ve-

nendo a riprese involontariamente alzato con tutto il corpo dal letto. Non dettato da prudenza e da filantropia sarebbe stato l'insistere davantaggio nel cimento dell'oppiato, bastando d'altronde a mio avviso le emergenze ottenutene a stabilire in modo lucidissimo la simpatia fra le diramazioni dello sciatico nervo e l'orecchio: perciò le successive medicazioni col solo unguento digestivo vennero praticate. Nel giorno 15 niun fenomeno nervoso venne in iscena ma succedette nuova soppressione dello scolo auricolare.

Considerando però nella mattina del dì 16 che senza ricorrere ad agenti pericolosi poteva la circostanza dell'ancor aperto esutorio prestar campo ad innocue sperimentazioni, non volli far sciupo dell'occasione e scelsi di provar tosto quali effetti conseguitassero all'azione dell'acqua tepida. Fatto quindi recare un piccolo tino riempiuto a metà di semplice acqua tepida vi feci immergere la gamba colla superficie scoperta del vescicante per tutto il terzo inferiore ed attesi. Trascorso un minuto accusò l'infermo una sensazione di poco calore entro l'orecchio destro, e tosto dopo lo vidi portare le dita al meato uditivo esterno. Chiestolo del perchè ciò avesse fatto, disse di aver sentito riempirsi l'orecchio di vapore acquoso e che voleva asciugarlo. Esplorai subito le dita ed il meato, ma il rinvenni asciutto come in antecedenza. Fra due altri minuti provò una sensazione di soffio uscente dall'orecchio stesso, e cinque altri non erano passati che sembrogli l'orecchio sinistro si gonfiasse e crescesse internamente fischiando assai. Continuata la immersione anche per poco, niun altro fenomeno vi tenne dietro. Nella sera per altro una nuova catena di forti pulsazioni incominciava dal luogo del vescicante, ripercuotevasi al terzo superiore esterno della coscia, quindi all'angolo della settima costa vera, in seguito alla parte laterale del collo fino all'orecchio destro perdurando tutto ciò pochi secondi. Tosto dopo provò senso di pizzicore e di pulsazione alle quattro dita lun-

ghe della mano sinistra ed in appresso egual sentimento in quelle della destra. Alla mattina era riaparso lo scolo all'orecchio destro.

Ammirato sempre più di questa persistente trasmissibilità d'impressioni e delle simpatie echeggianti in varie parti m'invogliai d'altre prove, ed abbracciai con piacere il consiglio di esperimentare l'influenza della luce. Prima però di devenire a questo talentommi di cimentare se mai in mezzo a tanta sordità fosse possibile comunicare dalla gamba alcun suono all'organo acustico. Nella mattina pertanto del giorno 16, scoperta e pulita la piaga fatta dall'epispastico, vi soprapposi il piatto metallico di un piccolo orologio d'oro tentandone vari punti inutilmente, finchè posato il pulsante cronometro nella parte quasi estrema dell'area verso il piede, disse l'infermo di sentirne distintamente il tiche tiche dalla gamba ripercosso entro l'orecchio. Levato allora l'orologio e posatolo sotto la pianta del piede non accusò alcuna sensazione, cosa che pure avvenne provando in altri punti del piede e della gamba, e fino recandolo alla distanza di sette ad otto dita trasverse dall'orecchio in direzione orizzontale. Poco appresso vidi io stesso sussultuare i tendini della gamba e della coscia, ed alcun tempo dopo, esiccatasi la superficie del vescicatorio, ritentai ma invano di rinvenire il punto sensitivo e dovetti starmi contento del primo effetto, al quale va però aggiunto che dopo qualche giorno cicatrizzata già quasi completamente la piaga, un soffio che ripetutamente vi venne colla bocca fatto sopra era sentito all'orecchio.

Restava l'esperimento della luce, ed accintomi a praticarlo, temendo che l'immaginazione dell'infermo potesse dargli idea di fenomeni non consoni al vero, senza dirgli di che si trattasse, il feci tutto coprire con panno di colore oscuro, lasciando unicamente allo scoperto la parte della gamba sulla quale era da istituirsi la prova. Presa quindi, piena di lim-

pid' acqua una ampolla di cristallo schiacciata sulla parte esterna della quale in direzione verticale erano prominenti alcune angolosità, ed accesa una candela di cera della grossezza del dito mignolo ne riverberai la luce sulla piaga scoperta a traverso dell' acqua dell' ampolla. Poco stante accusò un senso di pizzicore sulla piaga, e di poi una sensazione fresca come di acqua, e di nuovo pizzicore, credendo inoltre e lagnandosi che sul vescicante venissero praticati alcuni tagli, mentre all'orecchio risentiva pizzicore e calore in grado leggero. Si rimosse per poco la luce e non più pizzicore nè caldo all'orecchio, ma solo parvegli che alcuno passasse sopra la piaga segnandola con qualche corpo angoloso a righe nella stessa direzione nella quale la luce vi era sopra riverberata. Ripreso l'esperimento provò un senso di pulsazione nell' interno dell'orecchio, ed avendo per caso chi tenea l'ampolla fatto con essa un movimento rotatorio disse parergli che qualcosa girasse a tondo sul vescicante, e poco quindi accusò di sentirsi gonfiare presso l'apofisi condiloidea della mascella sempre dal lato destro, ed otto minuti appresso, rimossa già la luce e scopertolo, un acuto dolore il punse là dove prima avea accusato gonfiezza, con pizzicore per entro al meato uditivo. Nel giorno appresso l' infermo sentivasi più sollevato del capo per ulteriore diminuzione dell' incessante romorìo che lo stordiva, ma niun altro beneficio eragli derivato, indolenzitasi anzi, e gonfiata la parte inferiore della gamba, e reso doloroso l'appoggiare del piede sul suolo. Allora, cicatrizzato in gran parte il vescicante, dimisi il pensiero di nuove sperimentazioni, e dopo alquanti giorni venne in iscena lo scorbuto manifestato e per sanguigne petecchie ad ambo gli arti inferiori ma più al destro, e per gonfiezze susseguite da striature echimosate al poplite, ed alla parte interna della coscia sinistra.

A questa istoria, a questi fatti che genuinamente ho voluto raccontare sarei, il confesso, tentato di arrogere qualche

fisiologico-fisica considerazione quale, sottoposto ancora all' influenza delle impressioni che la singolarità della contingenza hammi dovuto cagionare nello intelletto, vorrebbe pure, da quello elaborata, evolversi e tragittare per mute parole alla carta, se non che giusta tema d' inoltrarmi con poco di lume in regioni per me arcane e tenebrose mi fa coscienza di astenermene, e starmi contento d'aver soddisfatto, come da pria mi proposi, al debito del Manovale, lasciando ai Maestri il trar prode dalla pietra che volonteroso ho loro presentato.

STUDI TEORICO-PRATICI SULLA ROGNA, del Socio residente dottor *Pietro Gamberini* di Bologna (1).

Parrà forse strano a taluno che io seguiti a scrivere ed a pubblicare discorsi intorno la rogna, mentre tale infermità oltre la sua frequenza vuolsi cognitissima e di facile interpretamento. Cesserà forse la sorpresa riflettendo che mentre è comune questo malore, non è altrimenti vera la seconda parte dell' asserita sentenza almeno al cospetto della maggioranza dei medici, i quali perchè appunto stimano la rogna una contingenza ordinaria non si brigano di studiarla quasi sdegnosi giganti a fronte di spregevoli pigmei: da tale biasimevole pratica nascono errori e sentenze teorico-pratiche, le quali mentre danneggiano la salute degli umani imbrattano e disgradano la scienza data al mantenimento e conseguimento della sanità: di maniera che può ad essi applicarsi quanto scriveva il *Cestoni* nel 1710 al *Vallisnieri*..... « non sanno che male sia la Rogna..... e non vogliono sapere nè imparare a conoscere un malore che tribola il genere umano innocentemente..... » Ma prima di avanzare nell'argomento credo opportuna la narrazione

(1) Letti nella Seduta scientifica delli 14 luglio 1853 della Società medico-chirurgica di Bologna.

storica dell'Acaro, della quale non tutti hanno quella conoscenza, la quale se non è indispensabile è certamente utile e buona.

Fino dal 12.° secolo trovasi in Abynzoar una speciale menzione risguardante l'esistenza di un insetto della rogna, la qual cosa passata inavvertita fino al 17 secolo trovò poscia eco negli scritti dell' inglese *Moufet*, e degli alemanni *Hauptman* ed *Haffenrefer*, mentre negli Acta Eruditorum del 1682 a pag. 317 trovasi una tavola la quale rappresenta, puossi dire, la caricatura del pedicello; locchè non deve fare sorpresa giacchè in quei tempi il microscopio era insufficiente per ben scrutinare l'indole degli oggetti.

Nel 1687 il *Cestoni* sotto il finto nome di *Giovanni Cosimo Bonomo* scrisse all' immortale *Redi* una lettera in cui tratta dell'esistenza dell'acaro della rogna, dandone però una figura ed una descrizione che non è secondo verità: cose tutte che furono letteralmente accolte dal *Mead* e dal *Baker*.

Ecco in succinto quanto il *Cestoni* comunicava al *Redi* (1): Nel Vocabolario della Crusca è detto che la pelle di coloro che hanno la rogna racchiude piccolissimi animaletti, detti Pellicelli: io mi accinsi alla ricerca loro, imparando anticipatamente che le donne estraggonli ai loro piccoli figliuoli rognosi colla punta di uno spillo dalle più minute bollicelle della rogna non ancora ben mature e non marcite; ciò praticasi istessamente tra i forzati del bagno di Livorno. Seguendo tale pratica estrassi io pure ripetute volte questo pellicello il quale sottoposto al microscopio mostrossi somigliante in qualche parte alla tartaruga. Studiando il costume di questi insetti conobbi essere difficile rintracciarli sopra l'esterna superficie del corpo umano; rinvengonsi però talvolta alla superficie cutanea e particolarmente nelle articolazioni e piegature grinzose, e nei mi-

(1) Opere di *Redi* Vol. I.° pag. 145. Napoli 1778.

nuti solcherelli della pelle, dove con l'acuto della testa cominciano prima ad introdursi, e tanto razzolano e tanto si agitano, cagionando fastidiosissimo pizzicore, finchè il loro corpo tutto sia penetrato sotto la cuticola, ove van facendo straducole (cunicoli, gallerie dei moderni) da un luogo ad un altro col rodere e col mangiare; uno solo di essi arriva talvolta a fare più tubercoletti acquaioli; qualche volta ne abbiamo trovati due o tre insieme, e per lo più molto vicini l'uno all'altro. (Ciò forse rappresentava il conubio dell'acaro maschio colla femmina, ovvero il ritrovo di vari acari, od anco lo sviluppo delle ova deposte dalla femmina). Potei pure scoprire che l'acaro deponeva ova, locchè scorsi guardando col microscopio uno di questi pellicelli. (Tale fatto ebbi io pure fortuna di vedere in unione ad altri che assistevano alle mie osservazioni microscopiche nello spedale di S. Orsola di Bologna nel 1853).

Il deporre ova esplica che la generazione deve essere opera dell'accoppiamento di un maschio colla femmina: ma finora non potei scorgere la differenza dei sessi. (Ciò ora è stato scoperto dal *Lanquetin* come dirò in seguito).

Al cospetto di questo ritrovato cadono le seguenti ragioni etiologiche della rogna emesse dagli antichi, tali sono l'opinione di *Galeno* che ha creduto nascere la rogna dall'umore melancolico: l'altro di *Avicenna* che la fa emergere dal solo sangue: quella di *Silvio Delaboe* che la dice prodotta da un acido mordace svaporato dal sangue; quella di *Van-Helmont* che la vuole generata da un particolare fermento ecc. ecc. Io sono inclinato a credere che la scabies dei latini altro non sia che la rogna prodotta da questo pellicello, il quale eccitando il grattamento accagiona la rottura delle bollicelle acquaiole, non che della cute istessa e di qualche minutissimo canaluccio di sangue; il perchè ne avvengono pustolette, scorticature crostose, ed altri simili fastidi. Per l'esistenza di questi in-

setti è fatta chiara la ragione per cui la rogna è un male tanto appiccaticcio. Inoltre trovo facile il comprendere la guarigione della rogna la mercè delle lavande rannose, di bagni ed unzioni composte con sali, zolfi, vitrioli, mercuri e simili: inoltre si rileva perchè i pellicelli non restino offesi da tanti medicamenti interni, e come il grattarsi non giovi ad ucciderli avendo essi una dura pelle. L'unzione può uccidere gli acari ma non distruggere le ova, ed ecco come la rogna può ricomparire dopo un'apparente scomparsa, e perciò necessita protrarre la pratica degli unguenti. Dove non si può usare l'ugna non si riscontrano nè pustole nè piaghe. I prodotti della rogna riscontransi talfiata anco in sul collo e verso le gote in quei sudicioni che dormono col capo sotto le lenzuola. Siccome il pellicello attaccasi con facilità e tenacia ai drappi, alle vesti, a tutto, così rilevansi quanti sono i mezzi acconci alla trasmissione della rogna. In qualunque luogo esordisca la rogna, essendo l'uomo necessitato a grattarsi dove acuto e grande prova il pizzicore, rimangono sempre in grattandosi alcuni pellicelli sotto le ugna, e passano ad infestare le dita e la mano. — Da tutto ciò si raccoglie che la rogna è un prodotto esclusivo dei pellicelli, e che l'*unico suo rimedio* si è quello di ammazzarli con mezzi esterni, a nulla giovando i farmachi internamente dati — Fin qui parlò il *Cestoni.*

Linneo accomunò l'acaro della rogna con quello della farina; confrontando l' iconografia di questi due insetti scorgesi l'errore del grande naturalista.

Correva l'anno 1812 e l'esistenza dell'acaro era per la Francia caduta in dimenticanza, allorchè il *Galès* non so con quale ridicola intenzione fece credere di aver trovato il pellicello della scabbie, il quale poi altro non era che l'acaro del formaggio: sostituzione che inavvertitamente abbracciata fece accogliere il disegno qual modello veridico dell'acaro della rogna: ma il *Raspail* scoprì la frode ed il *Galés* non ostante os-

servò il più profondo silenzio: troppo chiare erano le prove di sì brutto sconcio, che indarno si volle torre dal *Patrix* fattosi propugnatore del *Galés*. Al cospetto di tale avvenimento e non sapendosi rinvenire l'acaro nei rognosi, tenne dietro la persuasione che l'esistenza di tale insetto fosse una favola; per cui il *Lugol* promise 100 scudi a chi trovava codesto pellicello. Se i medici francesi avessero studiate le lettere del *Cestoni* avriano appreso il loro disinganno, ed in pari tempo tutta la verità che sta unita all'esistenza della rogna. Toccava ad un altro italiano il farli ricredere di loro sentenza: il *Renucci* nativo di Corsica ammaestrato dalle sue compaesane povere che seguivano la pratica menzionata dal *Cestoni*, estrasse l'acaro quante volte fu richiesto, e ciò fece con tanta maestria e così chiaramente, che alla fine in Francia furono accolti come verità di prova assoluta i dettami del *Cestoni*: ciò succedeva nel 1834.

Rimaneva ancora a sapersi la differenza che passa fra il maschio e la femmina dell'acaro: al *Lanquetin* (1) è dovuta una tale scoperta, la quale così viene da esso comunicata. Gli organi genitali costituiscono la differenza essenziale e decisiva del sesso dell'acaro: nel maschio esistono sulla faccia addominale fra i cartocci delle zampe posteriori: constano di quattro parti principali, tre delle quali possono assomigliarsi, in quanto alla prima ad un U rovesciato munito di collo, per cui rassembra una zucca senza fondo; le altre due rappresentano istessamente due U rovesciati, uno entro l'altro, e con gambe più o meno divaricate e torte; la quarta porzione sarebbe il pene il quale rimane nascosto. La femmina manca affatto di questo apparecchio. L'acaro maschio oltre la sua

(1) Bulletin général de Therapeutique Vol. 42, pag. 481. Anche l'*Eichstedt* accennò all'acaro maschio; ma i segni che ne porge non valgono a fronte di quelli del *Lanquetin*.

grande piccolezza a fronte della femmina tiene invece delle due zampe posteriori due ambulacri armati di ventosa, che mancano in quella: di più i cartocci (épimères) delle zampe posteriori nel maschio sono riuniti in un sol pezzo; quelli della femmina sono separati.

L'acaro maschio è lungo un quinto di millimetro, e largo un sesto: la femmina è tre volte più grande. Il dorso di questa è convesso e sinuoso, ha appendici cornute di tre specie, differenti di volume e di grandezza, e tanto più piccoli quanto più sono prossimi all'alto della convessità: questi organi che mancano in gran parte nel maschio servono al movimento dell'insetto entro i cunicoli.

L'acaro femmina è biancastro, brillante, pieno, globuloso: il maschio invece è nerastro, piatto ed irregolare nei suoi contorni, ha un angolo rientrante ai bordi al livello delle zampe posteriori; è inoltre agilissimo, e penetra la pelle con fretta per cui fa avvertire il suo lavoro mediante un manifesto prurito, locchè non fa la femmina. Il maschio nel corso della notte va in cerca delle femmine prescegliendo le non feconde ed evitando i cunicoli ove sono femmine feconde: trovata la vergine entra per l'apertura propria del cunicolo e compie l'atto della generazione.

L'acaro maschio è oltremodo raro o per lo meno assai difficile il rinvenirlo: *Bourguignon* ne trovò cinque sopra 50 rognosi e fra due o trecento insetti.

Chi amasse rintracciare il pedicello della rogna dirò come io mi conduco per simile intendimento. Mediante una lente convesso-convessa che ingrandisce gli oggetti, o meglio mercè il microscopio semplice o lente di *Stanhope* (che è di forma cilindrica sostenuta da asta metallica apposita anulata nella sua estremità) èsamino quei tratti della cute delle mani che sono infestati dall'eruzione scabbiosa, ed in ispecie i lati delle dita, gli spazi interdigitali, ed il carpo ricercando i così detti cuni-

coli o gallerie dell' acaro: rinvenutone, introduco un ago piuttosto fino sostenuto da un manichetto di legno in un estremo del cunicolo facendone sortire la punta nell' altra estremità, regolandomi in modo di penetrare nel vano del cunicolo stesso costituito dal rialzamento dell' epidermide; se si approfonda l' ago, è facile oltre il versamento di poco sangue che imbarazza, di portare una lacerazione inferiore alla galleria, mentre questa rimane intatta, locchè non permette più il ritrovamento dell'acaro. Insinuato l' ago nel modo su descritto lacero l' epidermide ora eseguendo un moto di leva ed ora squarciandola mediante movimento laterale dell' ago stesso: dopo ciò divarico i labbri della lacerazione coll' ago medesimo finchè rinvengo un corpicciuolo piccolo, rotondo a cui avvicinata la punta dell' istrumento ad essa aderisce e rimane strettamente attaccato. Deposito sur un vetro questo microscopico oggetto e guardatolo fissamente colla lente o meglio col microscopio riconosco l' insetto dotato per l' ordinario di vivace movimento. Tutte le quali cose io pratico coll' aiuto della lente tenuta dalla mano sinistra, mentre colla destra uso gli artifici su menzionati. Le prime indagini sono difficoltose, ed addimandano perseveranza e tempo: in seguito riesce tutto opera sollecita di manualità.

La parte più difficile di tale ricerca consiste nel saper ritrovare e discernere i cunicoli abitati dall' acaro, da quelli che sono da esso abbandonati: i primi sono tesi, quasi uniformemente sollevati e gonfi; hanno l' estremità chiusa e rappresentante un punto bianchiccio, che suole corrispondere all' insetto; i secondi sono vizzi, appianati e come rigati per traverso; per lo più sono laceri ed un poco resistenti, quasi l' epidermide fosse alquanto resa più dura od ingrossata: finalmente in niuno dei suoi estremi iscorgesi il punto bianchiccio su menzionato.

Mi accadde talvolta di aprire cunicoli aventi le traccia degli abbandonati, e di riscontrare in essi dei corpiccioli rotondi

assai duri e che non aderivano alla punta dell' ago, per cui abbisognava molta destrezza affine di poterli estrarre. Esaminati col microscopio all' ingrandimento di circa 200 diamatri trovai che dessi componevansi di un acaro morto, racchiuso entro una capsula come di albumina condensata, che io rompeva collocando questo corpo fra due vetri ai quali davo un moto temperato di soffregamento fra loro; con tale pratica vedeva sotto la lente del microscopio emergere il cadavere dell' insetto, locchè feci vedere ripetute volte a vari medici dello spedale ed in ispecie al ch. *Daveri* medico primario (1).

Io sospetto che il racchiudimento dell' acaro entro una capsula per cui rimane morto, possa derivare dal versamento di umor linfatico entro il cunicolo prodotto da rottura di un vaso fatta dall' insetto stesso; il qual umor linfatico impaniando l' insetto e poscia soffocandolo venga ad assodarsi attorno ad esso a guisa di crosta, di colla, di vernice e simili.

Per quello che io mi sappia niuno potè vedere l' evoluzione delle ova dell' acaro: io ebbi il fortunato incontro di vederla in tutta la sua pienezza, ed ecco come accadde e come si compì.

Nel giorno 7 aprile 1855 dopo avere estratto un acaro femmina e postolo fra due vetri in mezzo ad una gocciolina d' olio di amandorle dolci, esaminava col microscopio a 250 diametri l' insetto che moveasi in tutta la pienezza della vita: dopo breve lasso di tempo vidi sortire dall' ano dell' acaro piccole bollicelle aventi forma rotondetta, colore bianco e trasparente; tale avvenimento toccò pure vedere al *Cestoni* una sol volta. Venuto in sospetto che quelle fossero ova, procurai di

---

(1) Tali corpuscoli ovoidi furono anche descritti dall'*Eichstedt* non che dall'*Heyland*, i quali consideranli costituiti dalle feccie dell'acaro: il quale opinamento non sembrami potersi abbracciare in vista delle cose per me rinvenute e narrate.

mantenere l' astuccio di vetro contenente l' insetto ad una temperatura acconcia, locchè feci guardandolo nella saccoccia dei calzoni. Ogni tre o quattro ore esaminava col microscopio dette bollicine, locchè feci fino alle 11 della notte; due sole di queste eransi fatte opache; le altre sembravano quasi dissolversi, locchè dovette avvenire perchè dopo 24 ore più non le vidi.

Nel giorno seguente 8 aprile trovai che uno degli ovicini aveva movimento pronunziato, mentre l' altro era immobile; ambedue eransi fatti più oscuri, variegati per punti e linee nere. Ciò avveniva alle ore 9 antimeridiane. Alle 5 del pomeriggio quell'ovo che erasi mostrato fornito di moto lasciava scorgere le impronte dell' acaro, e specialmente la testa voluminosa e le zampe anteriori: il resto del corpo era circuito ancora dal guscio dell' ovo. Colle dette zampe praticava un movimento progressivo, ma lento e quasi imbarazzato.

Alli 9 aprile scorsi l'insetto affatto libero dal naturale suo involucro, per cui mi fu dato vedere ancora le zampe posteriori filiformi. Non ostante la libertà di tutti gli arti il movimento dell' animaluccio era lentissimo: era la vita che cominciava a mancare.

L' esame del dorso e del ventre lasciò scorgere in miniatura tutto che è proprio dell' acaro femmina adulto. L' altro ovo rimaneva immutato.

Alli 10 aprile nell'ora 11.ª antim. trovai il neonato acaro fatto cadavere, e rovesciato sul fianco destro. L' ovo aveva cangiato posto, e mancava di guscio da un lato: non vidi però verun arto libero. In questo medesimo giorno morì pure l'acaro madre dopo essere vissuta, nell' olio fra i due vetri chiusi ai contorni, per quattro giorni.

Da queste osservazioni risulta; che l' acaro emerge dalle ova 24 ore circa dacchè fur deposte dalla madre: potrebbe nascere forse più presto trovandosi nelle naturali circostanze?

che il pedicello appena nato è acconcio al camminare, e quindi forse adatto a scavare cunicoli: che per tale facilità di nascimento, e per la moltitudine delle ova che depone una femmina, è spiegata la sollecita diffusione della rogna (1).

Nel mentre che col microscopio speculava le ova, volli studiare i movimenti dell' acaro adulto, locchè feci per due sere di seguito, essendo questo il momento nel quale questi insetti godono o compiono il maggior movimento.

Essendo adunque l' acaro rattenuto da una gocciola d' olio, i cui orli impedivano all' animaluccio di passar oltre, vidi come questi cercasse superare la barriera adoperando un modo che io credo sia lo stesso posto in pratica dall' acaro nello scavarsi il cunicolo sollevando l' epidermide dalla sottoposta cute. Volendo avanzare, vidi il pedicello far rientrare in se stesse a guisa di astuccio le zampe anteriori, poscia spingerle con forza contro l' ostacolo mettendo in linea retta i fili terminati ad imbuto che impiantansi all' apice di dette zampe, in pari tempo cacciare pure la testa che era in sè rientrata a modo di ariete guerresco; compito questo primo movimento vedevansi i detti fili compiere un segmento di circolo inverso i lati nello stesso modo tenuto dal nuotatore che steso sull' acqua colle braccia allungate rompe la corrente affine di vogare: fatto ciò tornava a raccogliere le zampe e ripetere il

---

(1) Più tardi leggendo un lavoro dell'*Eichstedt* trovai notate le seguenti cose: « l'ovo recentemente deposto ha per media un 1'''/15 di lunghezza sopra 1'''/25 di larghezza. Al sortire dell'ovo il giovane sarcopto ha una lunghezza di 1/14 a 1'''/16 sopra una larghezza di 1'''/22. La testa e le quattro zampe anteriori sono come nell' insetto adulto: egli non ha ancora che due zampe posteriori, le quali d'altronde non differiscono da quelle dell'adulto. Inoltre il numero dei rialzi spinosi del dorso è meno considerevole. Li sarcopti subiscono varie mude: dopo la prima sortono due zampe posteriori e così il loro numero giunge ad otto ».

cozzo su menzionato. Le zampe posteriori rimanevano sempre stese quasi servissero di punto di appoggio affine di non rinculare, la qual cosa deve riescir meglio sulla pelle umana, e che non potendo conseguirsi dall' insetto racchiuso nell' olio e sopra un cristallo fu forse cagione che mai permise all' acaro di distaccarsi e di sortire dal carcere oleoso.

Ognuno scorge di leggeri come tale moto composto sia opportunissimo a scavare una galleria sottoepidermoidea.

La notte è l'epoca tenuta dagli acari pei loro connubi, e perciò le femmine uscendo dai loro ricetti vengono ad accrescere le molestie ed il prurito dei malati mercè lo scavamento di nuove gallerie, o per ire altrove a deporre le uova di cui sono gravide. Per simile costume l'*Aubé* chiama l'acaro col nome di insetto notturno; per tale circostanza trova spiegata la facilità grande di contrarre la malattia usando di notte i sani cogli infermi, e la poca frequenza del contraimento rognoso praticando solamente di giorno coi sofferenti scabbia, come osservasi nei medici e negli infermieri che assai di rado toccano rognosi nel corso della notte. Pare che l'oscurità ed il tepore del letto determinino gli acari a dimettere quel torpore ed inerzia che in essi riscontransi nel corso del giorno: indagando però meglio il fatto sembrami che quelle circostanze non siano abbastanza plausibili, giacchè possono istessamente aver luogo anche nel giorno, giacchè molte parti del corpo mercè i naturali indumenti offrono all'acaro l'oscurità ed il calore, e non ostante il prurito è fenomeno se non costante almeno più pronunziato nella notte. L'acaro adunque a simiglianza di altri animali può dirsi notturno in forza di una legge più ammirabile che deffinibile, stabilita dalla natura.

Diagnosi della Rogna.

Dirà alcuno che parlare oggi giorno della diagnosi della rogna, è la medesima cosa che accennare quella di un pate-

reccio, di un gelone e simili: chi tiene simile opinione dovrà ben presto ricredersi per due motivi: l' uno riguarda le facili complicazioni della scabbia con altre dermatosi; l' altro risponde all' inscienza molto estesa del carattere patognomonico della rogna stessa.

Cómincierà da questo secondo motivo il mio discorso risguardante il diagnostico della scabbia: in seguito ragionerò del primo.

Ogni infermità è distinta da particolari caratteri e da fenomeni costanti; ciò è indispensabile perchè il morbo sia quello che è, e non altrimenti. La rogna non discende da questa legge, e perciò la natura dispose che i *cunicoli e la presenza dell'acaro* fossero il carattere essenziale, specifico, proprio ed esclusivo della rogna, di maniera che senza quelli non poteva esistere la rogna: la qual cosa è tanto giusta e filosofica che io non ardirò mai diagnosticare la scabbia se non iscorgo i cunicoli e non ritrovo il sarcopto. Diffatto esaminiamo il valore degli altri accidenti che trovansi sulla pelle dei rognosi.

Le papule degli scabbiosi somigliano assaissimo a quelle del lichene, dell'eritema papuloso, della prurigine, e del vaiolo esordiente.

Le vescichette rognose possono scambiarsi con quelle dell'eczema semplice, dell'erpete e della varicella.

Le pustole e le croste degli scabbiosi tengono dei caratteri dell'ectima, dell'eczema, dell' impetigine, e dell'acne.

La contagiosità ora è manifesta ed ora dubbia ed anco negata. Il corso della malattia è pure un dato equivoco specialmente in quei soggetti che oltre la massima pulitezza del corpo usano frequentemente i bagni, per cui la rogna rimane mascherata in causa di questi presidi che allentano e frenano i guasti rognosi. Il prof. *Hebra* vide infermi che erano curati da lungo tempo coi preparati iodici internamente presi nella persuasione che si trattasse di malattia sifilitica, mentre poi non era che rogna.

Il prurito è troppo comune a varie dermatosi e specialmente alla prurigine, al lichene formicante ecc. per essere accolto qual fenomeno attendibile della rogna.

Questi semplici riflessi palpitanti di verità assoluta addimostrano che il solo cunicolo in unione all'acaro vale il dato patognomonico della rogna: del primo dissi abbastanza nell'altro mio scritto, benchè anche le cose discorse in questo bastino a riconoscerlo: per l'acaro ho ragionato in antecedenza quanto basta.

Pel medico dice il *Bourguignon* in unione ad altri trattatisti di rogna risulta che la scabbia non ha eruzione propria caratteristica: il segno proprio per quello si è il cunicolo, per l'entomologista è l'acaro. Le eruzioni adunque che unisconsi ai due su menzionati enti materiali non hanno un valore assoluto: e ciò è tanto vero che nel mese di maggio io visitai un tale che accusava prurito alle mani ove non scorgevansi nè vescichette, nè pustole, nè papule; in una parola nulla vedevasi di quanto suol servire a diagnosticarsi di rogna dalla generalità dei medici; coll'aiuto della lente mi posi ad esaminare con diligenza le mani di questo soggetto e così giunsi a scoprire due piccolissimi cunicoli da cui estrassi due acari femmine.

Un esempio di rogna senza eruzione vescicolare ci è narrato dal Bull. génèrale de therapeutique Vol. 43, pag. 560: il *Bourguignon* riscontrò i cunicoli e gli acari nelle mani che mancavano di qualsiasi eruttamento papuloso e vescicolare: vescicole che pur difettavano in qualunque parte del corpo.

Le complicazioni della rogna sono diverse: tali sono le escoriazioni, le lacerazioni, le croste, le pustule marciose, alcune ulcerette o piaguzze, li tubercoli crostosi, e tutte le dermatosi che possono svolgersi nell'uomo. Nell'Ospedale di S. Orsola ho veduti vari casi di rogna sopra infermi di eruzioni sifilitiche, le quali erano talmente estese e gravi da non

lasciar discernere la presenza della scabbia; non ostante io riconobbi sempre una cotale complicazione mercè il ritrovato dei cunicoli e dell'acaro; locchè permise conoscere il valore patologico di questa infermità composita, in quanto che praticando le due cure distinte in tempo diverso videsi cessare il corrispondente malanno senza che l'uno influenzasse l'altro. Ma di ciò sarà più acconcio il parlare ove ragiono della cura.

Per le cose tutte finora discorse io mi unisco al prof. *Hebra* dicendo che la distinzione fatta fra la scabies vera et spuria d'*Alibert*, fra la scabies papuliformis, vesciculosa sive limphatica, pustolosa et cachetica di *Willan* e *Bateman*, fra la scabies, psora, serpigo et psoreleosis di *Fücs*, fra la scabies herpetica, scrophulosa, syphilitica di molti autori, è totalmente arbitraria e fantastica. Tali epiteti non rappresentano che certe efflorescenze, o taluni periodi del morbo; cose tutte che per nulla cangiano l'essenza fondamentale del morbo rogna, il quale è sempre uno ed identico, costituito cioè essenzialmente dalla presenza dell'acaro unico movente dell'eruzione scabbiosa.

In ogni caso di rogna è concesso sempre rinvenire l'acaro ed i cunicoli?

Sopra tutti gli infermi da me finora esaminati riscontrai i cunicoli, in alcuni non potei rinvenire l'acaro ad onta che persistessi nelle indagini mediante le migliori lenti, fra le quali primeggia la cilindrica di *Stanhope*. Indagando la ragione di cotale avvenimento trovai che diverse cause potevano impedire il rintracciamento dei pedicelli; e queste accennerò succintamente.

1.ª L'uso precedente di sostanze offensive l'esistenza dell'acaro, od anco capacissime di ucciderla; tali sarebbero le ordinarie pomate solforose, le lavature alcaline, le saponate e simili (1). Per tali argomenti nascono due fatti importantis-

(1) Il nostro basso popolo conosce un altro mezzo acconcio alla

simi; l'uno riguarda la distruzione dei sarcopti e la persistenza delle varie eruzioni che accompagnano la dimora sottoepidermoidea degli insetti, oppure l'uccisione degli acari e la permanenza delle loro ova, le quali al cessare dell'opera dei su menzionati agenti medicamentosi vanno svolgendosi per dar vita a nuova generazione di acari conservatori e moltiplicatori di rogna; di maniera che mentre oggi non è dato rinvenire i pedicelli, questi poi ritrovi dopo essere scorso un breve tempo dalla cessata pratica dei sussidii esterni surricordati.

2.ª La rogna oltremodo cronica avendo originato una grave complicanza di eczema, d'impetigine ecc. ecc. e questi rendendo le ordinarie sedi degli acari coperte di piaghe, di croste, di pustole e simili pare quasi che per esse sia tolto ai pedicelli quell'opportunità di abitazione e di nutrimento che loro è necessaria, e quindi siano astretti a migrare di continuo in traccia di ciò che loro è indispensabile, ritirandosi durante il giorno ovunque è loro permesso di mettersi al coperto. Sono questi i casi in cui riscontransi i cunicoli di antica data e privi affatto di quei caratteri che annunziano una recente dimora degli acari. Siccome poi cotali infermi non devono nè possono essere curati col metodo abortivo, ma fa duopo invece sottoporli al metodo curativo interno in causa della specialità delle complicanti dermatosi, così mi venne un dubbio se cioè la prevalente associata proteiforme dermatosi avesse potuto uccidere tutti gli acari; di maniera che mentre prima di tanto guasto trattavasi di vera rogna, ora invece la malattia non sia più quella, ma bensì una diversa costituita cioè solamente dalle conseguenze di essa di maniera che non sarebbe più esatto il diagnostico di rogna, ma converrebbe dire che il morbo è costituito dalle conseguenze della scabbia.

---

distruzione dell'acaro: consiste nel bagnare ripetute volte le mani e le braccia coll'acqua quasi bollente dei bozzoli dati alla filatura.

Per cotali ragionamenti sembrami poter formulare il seguente dettame: quando trattasi di malati sui quali trovansi cunicoli antichi e gravi complicanze dermiche in causa di rogna insorta da lunghissimo tempo, e non è possibile rinvenire un acaro ad onta della più minuziosa e ripetuta indagine microscopica, in allora si potrà dire che mentre cessò la ragione movente di tanta schifosità cutanea, l'acaro, rimasero le sue complicanze costituitesi quali entità patologiche indipendenti, le quali si denomineranno con quel epiteto che la scienza clinica adottò per esprimere le eruzioni vescicolari, pustolose ecc. ecc.

Non occorre che io rammenti che al solo medico esercitatissimo è permesso conoscere la mancanza degli acari; a quello io intendo che da lungo tempo addestrossi nel ritrovamento del pedicello: non può darsi fede a chi manca di tale perizia, giacchè occorrono troppe avvertenze per saper scorgere la dimora e la presenza dei sarcopti, e fa d'uopo possedere e saper maneggiare buone lenti, senza delle quali è vano qualunque giudizio.

3.ª Dacchè il *Lanquetin* trovò l'acaro maschio venne il *Bourguignon* a dirci potersi svolgere la rogna in forza di uno o più maschi esclusivamente: ma siccome questi non formano cunicoli, perchè dessi sono l'opera esclusiva degli acari femmine, e non è facile rinvenirli perchè cangiano di continuo la loro momentanea dimora, così viene a mancare a detto del *Bourguignon* la base certa d'inconcusso diagnostico. A fronte di cotale enunziato io mi permetterò i seguenti riflessi: egli è vero che l'acaro maschio non iscava gallerie, ma invece si scava un covo od alloggio (gîte) nel quale si nasconde e si nutre per uno ed anco per due giorni, uscendone per rintracciare inutilmente la femmina; di maniera che esistendo uno o più acari maschi isolati non avrannosi che scavi, pellicole epidermiche sollevate, prurito e forse qualche eruttamento cu-

taneo. Se dopo tutto ciò riflettasi che il *Bourguignon* ragionando della scabbia prodotta dai soli acari maschi accenna ad una *supposizione* e non già a fatti reali e positivi, io dico che una rogna di simil genere o non esiste od esistendo parmi aver dati sufficienti per riconoscerla coll' aiuto di quei medesimi argomenti che servono per la scabbia ordinaria.

Ammesso che esista, io penso che col soccorso di ottima lente si possa giungere a conoscere il lavorio cutaneo a modo di non confonderlo con quello accagionato da altro argomento che non sia acaro maschio; giacchè scavi e pellicole epidermiche sollevate, sono tali cose che viste con diligenza devono improntare tali caratteri da far emergere il lavorio del pedicello. Per avvalorare il sospetto del dermatologo francese bisognerebbe possedere dei fatti clinici naturali od artificiali affine di accoglierlo con fiducia come si accetta una verità.

Potrà questo avvenire naturalmente? io ne dubito assai pei seguenti motivi: un acaro maschio non avendo lo scopo a cui è diretto, e cioè la fecondazione, può rimanere lungamente vivo? dimorando quasi sempre alla superficie della pelle e determinandovi molesto prurito sfuggirà sempre l' azione violenta delle ugne, degli attriti, dei soffregamenti che partono dall' infermo?

Senza estendermi in ulteriori discorsi su tale materia io dico, che fino a tanto che la supposizione del *Bourguignon* non sarà tradotta in un fatto univoco; finchè i fenomeni cutanei devoluti all' acaro maschio non saranno addimostrati privi di un carattere proprio, bisognerà andar guardinghi nel dire che può esistere rogna con mancanza dei propri caratteri obiettivi diversamente dirò col *Cazenave* siamo di nuovo minacciati di vedere i licheni e le prurigini trasformati in rogna, e bentosto per poco che si provi del prurito, si correrà grande rischio di essere classificati fra i rognosi.

Etiologia della Rogna.

Due sono le principali opinioni che i medici professano intorno all'origine della rogna; l'una è relativa all'esistenza di un principio umorale detto scabbioso che vuolsi facitore della rogna; l'altra riguarda la presenza di un insetto autore unico ed esclusivo della rogna. In favore della prima sentenza adduconsi 1.° la diffusione per tutto il corpo dell'eflorescenza rognosa: 2.° le offese analoghe in altri organi: 3.° le metastasi per rogna ripercossa o rientrata.

La diffusione dell'eruzione per tutto corpo non prova la tesi per li seguenti motivi: primieramente questa eruzione non fassi generale che col tempo e non mai nel suo primo sviluppo, a meno di qualche rarissima eccezione che suole trovar motivo in una mancanza di riguardi igienici: secondariamente bisogna sapere se questa eflorescenza generalizzata non sia piuttosto una complicazione pruriginosa, lichenoide, eczematosa ecc. invece di eruzione propria della rogna: in terzo luogo bisogna escludere la facoltà nella pelle di ammorbare per sè stessa in causa del continuo disturbo che patisce in seguito del prurito e del grattamento delle ugna; in quarto luogo fa d'uopo notare che la cura abortiva della rogna distrugge completamente tutto il morbo cutaneo, locchè non dovrebbe essere se la rogna procedesse da causa interna: quinto finalmente che l'inoculazione del liquido scabbioso non dà svolgimento alla rogna, ma bensì lo promove e lo compie l'immissione dell'acaro sulla pelle del sano, mentre la semplice sottrazione di questo insetto abortisce e distrugge la malattia.

In quanto alle offese analoghe in altri organi, ed alle metastasi per rogna rientrata io mi riporto alle cose dette nell'altro mio scritto che trattano dell'insussistenza di tali concetti, concludendo coll'*Alibert* che l'uomo non sa quasi vedere nulla perchè trova più comodo l'immaginare.

Non occorre che io ragioni dell'altra sentenza etiologica, dell'acaro cioè quale cagione della rogna, giacchè questa è la vera ed unica rappresentatrice di una verità chiara e sfolgorante come la luce del sole: chi la rifiuta non istudiò mai da vicino questa malattia, ma la confuse e la disconobbe; oppure non ebbe la virtù di confessare l'errore come praticò il vero seguace della medica filosofia.

Ma come mai succedono le complicazioni tanto frequenti della rogna? io credo facilissima la spiegazione di cotale avvenimento. Niuno può disconoscere la sensibilità della pelle, nè ignorare come questa fatta segno di valutabile irritazione valga un punto di richiamo di svariate patogenie esistenti in più o meno remote parti del nostro organismo. Ora essendo la cute grandemente disturbata dalla presenza dell'acaro, non che dell'azione brusca e frequente delle ugna dell'infermo molestato dal prurito, ecco come quella mostrasi col tempo malconcia ed imbrattata da proteiforme dermatosi favorita dall'ordinario sudiciume degli scabbiosi appartenenti per lo più alla classe infima del popolo: che se nei rognosi esiste qualche labe interna, non è difficile il comprendere come questa possa rivolgersi alla pelle nello stesso modo che un'artificiale controirritazione fatta dal medico sulla cute determina ivi talfiata la manifestazione del morbo lontano e recondito.

Daltronde è abbastanza noto come una puntura, un morso di un insetto e simili benchè limitati e circoscritti ad un punto solo del derma, ciò non ostante bastano spesse volte a determinare l'evoluzione di un guasto esteso ed anco generale della pelle senza che a quella puntura a quel morso vada congiunto un elemento velenoso od altro che di diffusibile.

Con simili ragionari torna spiegata l'offesa cutanea non proporzionata al numero degli acari: circostanza che talun autore invocava a sostegno che l'animale della rogna non è ragione della medesima, aggiungendo che l'effetto è troppo spro-

porzionato alla cagione. Vuolsi prova ulteriore dell'aggiustatezza di questo dettame? estirpato o distrutto l'acaro compiutamente, cessano in brev'ora le complicanze della rogna, qualora però non siano sorrette da attendibile causa interna: io vedo tutto giorno la verità di questo fatto.

Se dunque la scabbia procede da elemento esterno, se questa esiste esclusivamente per l'opera di quello, puossi ammettere la diatesi rognosa nel senso della diatesi sifilitica, erpetica e simili? si dovrà accettare l'insegnamento di alcuni pratici i quali accennano alla cura dell'interna labe scabbiosa, della discrasia rognosa, dei mali per rogna rientrata e ripercossa?

Alcuni medici traggono l'origine della rogna dall'umidità, credendo che l'indossare delle vesti madide, od il vivere entro abituri non asciutti valgan potissimo argomento alla genesi scabbiosa; della quale opinione è presso noi maestro il volgo, gelosissimo erede degli errori e dei pregiudizi. Una cotale medica sentenza procede dal non avere saputo sceverare le dermatosi che hanno qualche somiglianza colla rogna, e dall'essersi accontentati dell'assertiva degli infermi che dicono la loro rogna accagionata da sofferta umidità. Io che vedo quasi ogni giorno dei rognosi ho trovato in tutti l'elemento contagioso, cioè la trasmissione mediata od immediata della malattia, locchè fummi dato conseguire dietro accurate e positive indagini. Chi pensa ai tanti modi di veicolo della scabbia può raggiungere la meta di verità: chi si accontenta della pura assertiva dei pazienti, e non curasi di tradurli sulla strada di filosofica indagine etiologica, ben di leggeri perdura nell'errore causale. Interrogando gli infermi non bisogna dimenticare che spesse volte il pudore e la vergogna fanno tacere il modo pel quale venne trasmesso il contagio; la qual cosa poi è sommamente attendibile allorchè trattasi con persone di equivoca condotta morale.

Se l'umidità avesse tanta potenza generatrice di rogna, bisognerebbe che questo morbo grandemente predominasse là dove l'elemento umido è perenne e quasi permanente: ma ciò non è, mentre invece la scabbia signoreggia in opposte circostanze come veggiamo negli abitatori della montagna, i quali trovansi di sovente gremìti di fittissima scabbia. Io ho dimorato cinque anni in un paese di basso fondo e dato alle umide coltivazioni: i casi di vera rogna furono certamente pochissimi, mentre tali non furono le prurigini, i licheni e simili.

Studiando adunque con amore e diligenza l'etiologia della rogna si riconoscerà che l'elemento umido non è al certo la causalità del morbo in discorso; e che quando per l'opera esclusiva di quello svolgerassi una dermatosi con somiglianze scabide, mancheranno le impronte patognomoniche della rogna, vale a dire i cunicoli e l'acaro: e dico questo sorretto dall'osservazione e dallo studio prolungato e paziente del male in questione, e dall'avere con tal criterio differenziale fatto ricredere taluno che non esperto di ciò che costituisce galleria e sarcopto era incorso in involontario errore.

Grandemente errò il *Rayer* allorchè disse che la rogna è trasmissibile da uomo ad uomo pel *contatto dell'umore delle sue vescichette*: l'esperienza ha provata l'innocuità di questo umore, perchè venne ripetute volte inoculato senza alcun effetto da *Autenrieth*, *Mouronval*, *Stannius*, *Albin Gras*, *Hebra*, *Köhler*, *Heyland*, *Gibert*, *Lugol*, *Hering* ed altri, mentre la rogna isviluppossi trapiantando l'acaro sulla pelle di uomo sano, come praticavano *Waltz*, *Hertwig*, *Ritter*, *Hugo*, *Dubini*, *Hebra* ed altri.

Lo stesso *Rayer* parlando dell'etiologia della rogna dice che non è nè endemica nè epidemica, ma si propaga per mala abitudine di poca nettezza: io credo che questo distinto dermatologo abbia voluto accennare, col vocabolo di poca nettezza, l'incuria di evitare tutto che ha rapporto colla scabbia,

e cioè soggetti e cose spettanti agli infermi di rogna. Lo stesso *Rayer* aggiunge che tutto sembra provare che le *epidemie* di rogna, di cui parlano *Hoffmann* ed altri, altro non fossero che eruzioni vescicolari che ad altri generi si rifferivano. Se dunque l'umidità ingenerasse la rogna, noi vedremmo spesso questo malanno correre epidemico in ogni ceto della società, giacchè l'umidità campeggia troppo spesso e a lungo, e non ostante ad essa corrispondono altri malori e non già la scabbia che stassi raccolta ove esiste miseria e contagione.

Tra i mezzi che voglionsi acconci a trasmettere la rogna all'uomo sonovi pure gli animali a pelo, secondo le osservazioni di non pochi zooiatri italiani e stranieri; ma l'unico fatto che per me ha valore si è quello del *Schade* il quale trapiantò sul proprio braccio alcuni acari di un cavallo; questi insinuaronsi sotto la pelle producendo cunicoli e vescichette ed isvolgendo un prurito assai molesto; ma dopo circa due settimane il braccio perdette qualunque indizio di rogna, benchè non fosse stato messo in pratica verun presidio curativo; gli acari e le sue conseguenze spontaneamente cessarono di esistere — Tutte le altre osservazioni, risguardanti il trapasso di rogna dal bruto all'uomo, non valgono per me una verità assoluta mancando le prove di rogna, e cioè il ritrovamento dell'acaro e l'indicazione dei cunicoli; ciò riverbera chiaramente dalle storie del *Fouvet*, del *Biett* e di altri. Nella quale mia assertiva convengono i dettami del sommo *Volpi* il quale dice di non aver mai veduto che chi governava cavalli scabbiosi rimanesse infetto di rogna cavallina: che se il *Schade* ebbe ad inestarsi artificialmente l'acaro del cavallo vennero ben presto a cessare le conseguenze di simile esperimentazione.

È tuttora un problema il trapasso della rogna dall'uomo al bruto, ed i fatti che vorrebbersi invocare in appoggio di tale avvenimento mancano di un attendibile consistenza, per cui cadono al lieve soffio di analitica speculazione.

Cosa adunque deve accettarsi intorno alla trasmissione della rogna dai bruti all'uomo? è dessa una verità, oppure un errore?

Se egli è vero che ogni specie di animali soggetti a rogna abbiano un acaro di forme assai diverse fra loro; se nell'uomo colpito da scabbia giudicata per trasmessa da un dato animale non rinviensi su quello l'acaro proprio di questi, io dico che come è un problema il trapasso della rogna da uomo a bruto, ugualmente lo sia forse da bruto ad uomo. Quando nell'uomo giudicato infermo di rogna cavallina, troverò l'acaro del cavallo (Vedi la Tavola) in allora la tesi sarà sciolta secondo lo spirito di incontestabile verità, e verrà distrutto l'asserto che anticamente accettavasi ineccezionabile, che la rogna cioè è attaccaticcia unicamente fra specie e specie, e non da genere a specie. Ma fino ad ora non esistendo, per quello che io mi sappia, le osservazioni informate dallo spirito per me or ora espresso, converrà perciò osservare la massima riservatezza sia per non accogliere e nutricare un errore, sia per aver modo di constatare una verità di fatto, se tale può essere il trapiantamento della scabbia dai bruti sull'organismo umano.

Riassumendo le cose finora discorse si conchiude che la causa vera ed unica della rogna è l'acaro, e che la diagnosi certa ed univoca di questa dermatosi poggia sull'esistenza dei cunicoli e dell'insetto, il quale fu sempre da me trovato ora con facilità se trattavasi di scabbia recente, ed ora dopo molto tempo e fatica se la rogna datava da vari mesi: nel qual ultimo caso traeva motivo di persistere nelle indagini se rinveniva cunicoli abbandonati, perchè l'esperienza mi ammaestrò che ove sono questi, vi deve pur essere l'animale che avevali praticati, nè mai sonomi ingannato in tale deduzione. Se poi esaminando colla lente una qualche dermatosi sospetta non rinveniva nè acaro nè cunicolo io entrava nella persuasione che quella non fosse rogna, non sapendo come dar base sicura ad

un'entità patologica che non può essere bene curata se bene non è conosciuta.

Relativamente al diagnostico della rogna, credo bene di avvertire un mio dubbio che stimo ragionevole e secondo verità. Le facili complicazioni della rogna potrebbero mai diventar motivo della morte degli acari, per cui mentre quelle imperversano scorgonsi associate e frammiste a caratteri anatomici di scabbia, per cui mentre questa fu primo motore della dermatosi divenne poscia epifenomeno consecutivo e poco attendibile? Tale avvenimento esplicherebbe mai la ragione per cui nei casi di rogna antichissima non è dato di rinvenire l'acaro, ma solo di scorgere le traccie dei cunicoli? Tale circostanza darebbe mai ragione del danno o dell'inutilità della cura diretta esterna della rogna? Questo mio dubbio darebbe forse luce ai dettami della labe scabbiosa interna, dei mali per rogna ripercossa, rientrata e simili, sostenuti da medici stimabilissimi perchè non sceverarono le complicanze della rogna?

Io dico queste cose per sempre più addimostrare come lo studio della rogna riconoscendo molti vani, merita quindi di essere fatto ancora soggetto di osservazioni teorico-cliniche, senza delle quali iscorgesi come questa malattia può riescire imbarazzante pel medico conscienzioso e filosofo, e come avrebbe torto colui che dispregiando il mio scritto non separasse l'argomento dall'Autore che cerca di svolgerlo in tutta la sua pienezza fin dove gli è concesso dai limiti di sua capacità.

Cura della Rogna

Se la malattia procede esclusivamente dalla presenza dell'acaro, è facile e legittimo il concludere essere necessario ed indispensabile il togliere ed annientare questo insetto, il quale perchè appunto abita e vive sull'ambito cutaneo esterno solamente, addimanda presidi operanti colla necessaria virtù e messi a contatto immediato con esso acciò venga cacciato e di-

strutto. Io non istarò a rammemorare la farragine delle pomate, degli unguenti, delle lozioni, dei bagni prescritti e comandati per simile bisogno, giacchè basta leggere qualunque libro di dermatologia, o scorrere la maggior parte dei trattatisti di materia medica per acquistarne doviziosa conoscenza. Dirò solamente che lo zolfo è sovrano farmaco contro la rogna, e perciò fa parte della serie quasi intera degli argomenti antiscabbiosi; e quantunque in diversi tempi siano insorti nuovi medicamenti a contrastargli il primato, pure mai raggiunsero quei benefizi che sembrano spettare quasi esclusivamente allo zolfo.

Nel precedente mio scritto ragionai la cura abortiva della rogna praticata nello spedale di S. Orsola, la quale seguitando ad essere giovevolissima sotto ogni rapporto, io credo debba essere preferita perchè risana presto e compiutamente, senza dar corpo alle ombre della temuta ripercussione rognosa.

Per ciò che riguarda regole ed avvertenze necessarie in simile medicatura io mi riporto al su menzionato mio scritto.

Una delle complicanze che ha fermata la mia attenzione in questo spedale di S. Orsola si fu l'esistenza della rogna in individui infermi di qualcuna delle dermatosi veneree costituzionali, le quali avrebbero facilmente occultata la rogna se la lente non mi avesse fatto scoprire gli acari ed i cuniculi. In simili emergenze fu tenuta con profitto la seguente pratica terapeutica: si amministrò internamente il più acconcio preparato idrargirico; si prescrissero i bagni generali ora di acqua semplice ed ora a vapore; finalmente fu imposto al malato di usare la pomata dell'*Helmerich* ove la rogna era o più appariscente o più molesta: per l'opera di simile cura composta vedemmo ben presto semplificarsi la dermatosi, in quanto che la rogna essendo stata in brev'ora distrutta non lasciò sulla pelle che il morbo sifilitico che poi a suo tempo venne a mancare — In qualche incontro si cominciò a combattere solamente la ro-

gna, dissipata la quale si pose opera a vincere la sifilide cogli appositi argomenti: una tale pratica non ingenerò finora verun inconveniente, nè determinò la ripercussione del vizio venereo cutaneo come taluno forse avrebbe temuto. — Abbiasi adunque dai medici in vista una tale complicazione per non addebitare esclusivamente ad un morbo ciò che appartiene ad un altro, e per non prolungare indefinitamente e dannosamente un solo genere di medicatura, perchè ciò potrebbe accreditare la non veridica ma temuta metastasi o ripercussione della rogna. Ciò che ho detto della sifilide vale istessamente per le altre discrasi che possono consociarsi alla scabbia; le quali cose non essendo state conosciute od abbastanza istudiate diedero motivo ai tanti errori che riguardano la teoria e la clinica della scabbia.

È vero o falso il concetto della labe scabbiosa, quale fenomeno patologico esprimente un vizio generale del misto organico tale da equipararsi alla discrasi venerea, scrofolosa, scorbutica e simili?

Quanto è facile la dimanda, altrettanto difficile è il rispondere in modo da togliere qualunque dubbiezza e da imprimere l'assoluta verità al concetto teorico-pratico che vuolsi formulare, giacchè prevalgono ancora troppe idee preconcette e pochissimi sanno abbandonare le viete sentenze dell'antichità, perchè emesse e sostenute dal prestigio dei nomi e nutricate dalla maggioranza dei medici troppo attaccati alla pastoia dell'abitudine, ed al piacevole suono dell'eco che prorompe da maestrevole voce.

La rogna che perdura da molto tempo sul corpo umano è dessa capace d'impressionarlo a modo che anche combattuta e vinta nella sua ragione fondamentale possa lasciare in esso quel complesso di circostanze patologiche che valgono a comporre una labe, una discrasi, una diatesi che direbbesi scabbiosa?

Esaminando analiticamente l'essenza della rogna che come fu detto procede esclusivamente dall'acaro, per cui tolto

questo quella si annienta e svanisce, havvi tutta ragione per credere che al mancare della vera causalità debba necessariamente venir meno tutto che da essa emerse e conseguitò, per cui anche la discrasi o labe scabbiosa che dir si voglia abbia pure a dissiparsi e distruggersi. Se però si riflette che la rogna oltremodo cronica va congiunta ed accoppiata a svariate dermatosi di un' importanza più o meno attendibile; se si calcola che gli individui rognosi da lungo tempo improntano facilmente la cagionevolezza ed il malus habitus, sarà egli lecito negare formalmente l' azione riflessa della scabbia sul misto organico degli umani infermi? sarà filosofico concetto escludere una modificazione qualsiasi solido-umorale determinata dalla presenza protratta degli acari, e dai guasti cutanei da essi prodotti e moltiplicati?

Prima di rispondere alle quali inchieste, parmi debba premettersi una considerazione che io giudico fondamentale e forse la meglio acconcia a filosofico dettame.

I disordini che susseguono alla rogna, e che manifestansi prevalentemente sul derma, sono dessi l' espressione di un guasto essenzialmente e sostanzialmente collegato all' intima natura della rogna, ovvero procedono essi da motivi accidentali, estrinseci, individuali a modo che la scabbia debba essere riguardata solamente quale movente avveniticcio delle offese dinamico-organiche consecutive? Dalla soluzione ragionata di questi due quesiti a me sembra aversi modo per ammettere od escludere la così detta labe o diatesi rognosa.

I disordini che tengono dietro alla rogna valgono ordinariamente l' espressione di accidentale o meglio individuale complicazione, in quanto che pare subordininsi all' indole del temperamento, della costituzione, del modo di vivere e simili; di maniera che nel soggetto scrofoloso, nella tempra sanguigna, nell' abituato alla miseria ed alla sporcizia iscorgi ora i disordini che movono da patogenia linfatico-glandolare, ora i

disturbi che procedono dal predominio sanguigno, ed ora le offese che deve naturalmente patire un derma imbrattato di succidume. Di maniera che se la rogna insorge in un individuo di perfetta indole fisiologica, questa facilmente mantiensi isolata e quindi scevra di qualsiasi complicanza. La ragione quindi sorretta dall' esperienza parmi dia diritto a concludere che i morbi cutanei associati alla scabbia nella maggioranza dei casi non tengono ad essa che per motivi estrinseci ossia accidentali. È però degna di rimarco la circostanza che mentre al cessare della rogna vanno gradatamente mancando le dermatosi associate nella maggioranza dei casi, avviene però talvolta opposito fatto: vale a dire che queste persistono più o meno lungamente dacchè fu tolta e distrutta la scabida infermità. La qual prima evenienza indica come la complicanza rimase subordinata al motore irritativo della rogna, mentre nel secondo caso la insorta dermatosi venne a costituirsi ente morboso esistente, vuoi per legge di abitudine, vuoi per potenza patogenica propria ed essenziale ma sempre estrinseca all' intima natura della rogna: di che ricevesi ampia prova dal vedere come il medico abbia bisogno di cura diversa totalmente da quella che richiedevasi per combattere la scabbia.

Qualcuno potrebbe concedere sanzione a miei ragionari solo allorquando trattasi di rogna recente od almeno di non troppo lunga esistenza, ripulsandoli però ove la rogna perdura da molto tempo e mostrasi diffusa ed autrice di gravi disordini dell' apparecchio dermoideo; in quanto che non è facile escludere il timore che a morbo antico per quanto vogliasi locale od esterno non debba o possa conseguitare una qualche consonanza patologica generale od interna in forza di leggi fisio-anatomiche abbastanza cognite ed addimostrate dalla secolare esperienza clinica.

Una simile obbiezione dirò francamente avere in me da lungo tempo ritrovato accoglienza e sanzione: oggi però fatto-

mi famigliare all'osservazione pratica della rogna dico che non sento di doverla accarezzare che dentro certi confini ed in modo forse diverso dall' universale opinione.

Diffatto se l'eruzione scabida non è che il prodotto di un agente esterno, l' acaro, io credo di non andar errato risguardando tutto che ad esso conseguita armonicamente quale risultanza pressochè identica a quelle che succedono ai vari agenti meccanici irritanti messi in istretto rapporto colla pelle, di maniera che se ad una spina infitta sotto l'ugna, se ad una lisca conficcata nelle amigdale, se alla polvere insinuata nella trama cutanea succedono svariati accidenti morbosi, non potrò certamente dire che questi guasti tengano un' indole speciale consenziente colle sovraesposte occasionalità; ma dirò invece che queste valsero quali elementi eccitatori alla comparsa di quelle svariate patogenie, locchè non servirà certamente a biasimare la condotta di coloro che tolgono dal corpo degli infermi e la spina, la lisca ed il malefico polverio colla maggiore sollecitudine e cogli argomenti sanciti dall'esperienza.

Taluno potrebbe chiedermi se regge l' analogia fra l'acaro e quegli agenti meccanici a fronte dei guasti cutanei che ciascuno di essi ingenera: a me sembra esistere sotto il punto di vista dell' esclusiva irritazione, quale risultanza comune e finale dell' opera loro: diffatto togli la spina, estirpa l'acaro entro certi limiti di loro potenza, voglio dire finchè il tutto è subordinato alla sfera della loro operosità, e ben presto vedrai mancare l' insorta morbosità. – Che se la spina, che se l' acaro persistono sul corpo umano, ognuno ben sa dovere ad essi conseguitare nella maggioranza dei casi tale una sindrome patologica da crearsi un' esistenza a sè, da reggersi in forza di altre leggi, di altri motivi abbastanza cogniti al medico filosofo, di maniera che tentando di sprezzare questi e quelle si corre una palestra biasimevole o spessissimo perigliosa. Tale concetto torna provatissimo nel caso della rogna durante per

lungo spazio di tempo, e perciò congiunta alle ordinarie sue complicazioni di eczema, di ectima e simili. Voler togliere il tutto in brevisim' ora, se pure è dato ottenere, merita biasimo e condanna, perchè non trattasi più di guarire la rogna semplice, ma bensì di curare una scabbie composta e complicata; di maniera che io lodai e lodo ancora il metodo abortivo della rogna quando questa rinviensi di natura semplice e legittima, e non già allorchè veste opposite contingenze. Nel qual ultimo caso se alla cura abortiva tien dietro taluna morbosità voluta o riconosciuta quale risultamento di scabbie ripercossa; e se per detto trattamento ottennesi la compiuta distruzione degli acari, io dico che l' insorto malanno non tiene in senso filosofico alla rogna, ma bensì alle accidentali complicazioni di essa come la marcia di vasto patereccio prodotto da una spina e generatrice di profondi guasti per essere stata assorbita, non permette di subordinare questi medesimi guasti a quella spina che valse il primo anello di tutto l' ente morboso consecutivo.

Ed ecco come io intendo la così detta diatesi scabbiosa degli antichi, ed ecco come interpreto le malattie che conseguitano all'inacconcia pratica del trattamento abortivo della rogna; locchè riducendo ai minimi termini suona; la rogna per sè stessa è morbo esterno, ossia prodotto di specifica irritazione totalmente subordinato alla presenza dell' acaro; a lungo andare la rogna diventa motivo di guasti cutanei ossia di complicazioni non intrinsecate colla vera essenza della scabbia, le quali improntano alla cute una vita patologica che non può essere bruscamente ed istantaneamente annientata senza correre pericolo di fatali risultanze che non potendo essere considerate quali espressioni di rogna ripercossa, non mi piegano ad accettare il concetto della diatesi rognosa nel senso che i di lei fautori la presentano ed abbracciano. Rogna ripercossa vorrebbe dire acaro respinto all' interno dell' organismo; rappresenterebbe

quindi un principio propulsato dalla ragione e dal fatto, e quindi l'utopia ed il fantasma della più gretta supposizione. La diatesi rognosa adunque degli antichi non è che la conseguenza delle offese patite dal misto organico per la mala cura delle complicanze della rogna. Perchè si formi una labe universale diretta, bisogna che l'elemento fondamentale del morbo faccia trapasso nel misto dell'organismo e con esso si accomodi per la creazione di patogenie riflesse e consecutive: così adopera il virus sifilitico, il veleno canceroso, il vizio scrofoloso e simili: l'acaro che compone l'essenza esclusiva della rogna si comporta o può adoprarsi in simile maniera? mai no certamente; ed in allora ove la filosofia ove la base della diatesi rognosa?

Ma come mai succede che questa proclamata metastasi o ripercussione della rogna non avviene che eccezionalmente allorchè adoprasi il metodo abortivo, mentre la ripercussione del vaiuolo, del morbillo, della scarlattina, della sifilide appaiono agevolmente allorchè cercasi di abortirli, di annientarli in brev'ora? E perchè mai in questo Spedale di S. Orsola in cui tutto giorno curasi la rogna col trattamento abortivo non è finora avvenuto verun caso di scabbia ripercossa? La risposta alla prima inchiesta puossi trarre facilmente dai pregressi miei ragionari; per la seconda dirò che nel suddetto Spedale si cerca di abortire la vera rogna gennina e semplice; dico genuina perchè si fonda esclusivamente la diagnosi sulla presenza dei cunicoli e degli acari; dico semplice perchè si tralascia la cura abortiva allorchè alla rogna va congiunta qualunque attendibile dermatosi.

Qualcuno volendo pur sostenere la genesi di malattie speciali in seguito di rogna abortivamente guarita potrebbe dire, che in forza di leggi fisiologico-anatomiche abbastanza note presiedenti ai rapporti che intercedono fra la cute e gli organi interni non può non escludersi che al subitaneo cessare della

scabbia non appaiano o non si preparino infermità come succede talvolta al rapido guarire artificiale di ogni altro cutaneo malore : avvenimenti subordinati alla nota legge degli antagonismi e delle compensazioni dinamico-organiche del nostro corpo.

Un simile ragionare oltremodo attendibilissimo può essere esteso alla rogna semplice e genuina? la scabbia può confrontarsi per l'opera sua col restante degli eruttamenti dermoidei? le analogie e le induzioni valgono sempre al cospetto della pratica medica ?

Calcolando per prima avvertenza che io parlo sempre di rogna semplice genuina , io dico che questa a mio credere essendo una malattia tutta esterna , materiale , accidentale , avventizia a chiunque rimane veramente tocco dall'acaro e non ha elementi acconci a distruggere l'opera sua , vale la medesima cosa che la serie dei materiali irritamenti non specifici che bruscamente colpiscono talfiata il corpo umano , quali le punture, gli aspri soffregamenti , le escoriazioni anche multiple, le lacerazioni e simili ; cose tutte che limitate entro la sfera di loro esclusiva operosità possono essere combattute sollecitamente e tolte colla maggiore prontezza senza tema di nuocere alla salute, e senza darsi briga di calcolare le ragioni superiormente esposte risguardanti le azioni riflesse dermo-viscerali. Non ragionerò istessamente se trattasi di vizi cutanei , vuoi i più semplici ma non determinati da causa esterna o specifica , giacchè in tali incontri parmi ragionevole il credere che dessi valgono un'eliminazione di una qualche interna morbosità: di maniera che vedo giusto il timore che fra cute ed organi siasi costituita quella solidarietà che impone al medico temperanza e filosofia terapeutica ; quelle stesse che deve accogliere nei casi di rogna antichissima e perciò complicata necessariamente a vari tipi di specifica dermatosi. A sanzionare cotesti ragionamenti dirò che nello spedale di S. Orsola sonosi

curati col metodo abortivo non pochi casi di rogna piuttosto antica, esistenti da 6 a 15 mesi ed anco più: la guarigione fu stabile, e niuna patologica conseguenza disturbò in seguito la salute dei guariti. Il paragonare adunque la rogna semplicissima con altre offese speciali della cute vale la medesima cosa che mettere ad un medesimo livello la vescicazione prodotta dal toccamento dell'urtica, il patereccio causato dalla spina, col vaiuolo, coll'impetigine e simili, vale quanto il credere identica la bolla procurata con piccolo vescicante e la bolla del penfigo e della rupia.

La rogna semplice adunque parmi non possa accettare quelle induzioni e quelle analogie che portano temenza nell'adoperare la così detta cura abortiva della scabbia.

Le storie cliniche che accennano alle infermità causate dalla retropulsione della scabbia e poscia combattute e vinte in forza della ricomparsa della rogna, non hanno a mio credere alcun valore positivo, nè provano poi certamente l'assunto di tanto controverso tema.

Gli istoriografi di tali avvenimenti nel mentre che sforzansi a tutta lena di comprovare il loro asserto, mancano di addurre l'incontestabile prova, il sugello dell'evidenza, l'espressione della verità: tutti, per quello che mi fu dato raccogliere, dimenticano di notare se al rinnovarsi di rogna così detta ripercossa si rinvenissero gli acari, si scorgessero i cunicoli, locchè è indispensabile a sapersi poichè trattasi dei veri dati patognomonici della scabbia, essendochè gli altri fenomeni valgono un'espressione equivoca, come altrove cercai di comprovare. Diffatto ora trovi scritto le seguenti frasi od altro di analogo ti è dato rinvenire « al rinnovarsi della eruzione scabbiosa, oppure al manifestarsi sulla pelle le coguite vescichette e l'incomodo prurito: subito che ai contorni dei vescicanti, alle braccia, alle mani ed altrove fece sua mostra la scabbia; quando l'elemento scabido fece impeto nuovamente alla pelle,

e così va discorrendo ». Ora domando io, un simile linguaggio può valere di prova per sciogliere una quistione tanto capitale e tanto importante? Un cotale frasario serve istessamente all'eczema, alla prurigine ecc. ed anzi è più acconcio alle patogenie che susseguono alla rapida cessazione di tali dermatosi.

Le necroscopie invocate affine di sostenere la ripercussione della rogna, perchè all'encefalo, al pulmone, al fegato si rinvenne la così detta eruzione scabbiosa, hanno meno valore di quanto io superiormente scriveva, giacchè si pretende con esse di sostenere il più strano assurdo, quello cioè di trapiantare l'acaro dall'epidermide sua sede esclusiva, sopra visceri internamente locati; e tutto questo perchè in essi riscontraronsi delle vescichette in molta abbondanza e forse somiglianti alle rognose. Quando questi anatomo-patologi estrarranno dai detti organi degli acari, quando rinverranno sopra essi i noti cunicoli, in allora crederò alla rogna ripercossa nel vero senso di sua patologica importanza. Tengansi però bene avvisati che trattandosi di sole vescichette non verrà certamente loro concesso di rinvenire l'acaro, perchè desso dimora nelle gallerie esclusivamente.

Dal fin qui detto parmi lecito inferire che la ripercussione della rogna semplice o è una verità oppure un errore: nel primo caso non soccorre che la supposizione, mentre mancano le prove più ovvie di chiara dimostranza; pel secondo invece militano le ragioni ed i fatti che poggiano sopra basi di pratica materiale osservazione.

Relativamente ai morbi che sembrano conseguitare alla rapida scomparsa della rogna bisogna aver a calcolo i seguenti riflessi. Siccome il diagnostico della scabbia è sempre equivoco qualora non veggansi gli acari ed i cunicoli, così io credo che molti pratici abbian confusa la rogna con altre dermatosi per non essersi curati di verificare i due su menzionati argomenti patognomonici. In secondo luogo fa d'uopo sapere se la

rogna era semplice ovvero complicata ; perchè questa seconda circostanza in causa di inacconcia medicatura venendo bruscamente soppressa può ingenerare dei malori consecutivi inopportunamente addebitati alla scabbia. Per altre cose risguardanti le contingenze patologiche riflessibili alla rogna veggasi l'altro mio scritto intitolato : *La Rogna curata col metodo abortivo* (1).

Per ammettere la diatesi rognosa, dopo tutto quanto ho discorso, bisognerebbe credere che l'acaro avesse potenza di comunicare alla cute un qualche principio specifico prorompente dal proprio corpicino ; la qual cosa verrebbe forse confortata dalla presenza delle vescichette rognose : se ciò fosse, rimarrebbe sempre una supposizione, perchè finora dall'inoculazione del liquido di quelle non emerse la più che lieve risultanza, locchè indica la di lui innocuità : sopra fatti negativi e colla guida dei supposti, avrassi diritto di stabilire un concetto di tanta importanza quale si è quello della diatesi rognosa ? l'erompere di vescicole epidermoidee non è fatto straordinario nè esotico ; basta ricordare il contatto dell'ortica per vedere un fenomeno vescicolare tutto esterno e per nulla specifico, al quale se pure talvolta può succedere un disturbo generale, desso è procurato da un eccesso di irritazione nerveo-vasale e non mai da elemento mistico o velenoso che dir si voglia.

La diatesi o labe universale interna rognosa può riguardarsi quale un mito, creato da un'esagerata dottrina umoristica, o meglio dalla falsata natura delle cliniche osservazioni, di maniera che i medici che accingonsi a combattere questa diatesi possono assomigliarsi ai cercatori della pietra filosofale, che non esistette mai se non che nella mente degli alchimisti.

E perchè mai nutresi tanta avversione alla cura abortiva

---

(1) Bullettino delle Scienze mediche di Bologna Ser. 3, Vol. 22, pag. 209, anno 1852.

esterna della rogna, mentre si accordano nel dover distruggere prontamente e con mezzi esteriori tanto i pidocchi che i piattoni? la piattola del pube e delle ascelle tiene abitudini pressochè identiche a quelle dell'acaro, per cui il *Cestoni* lasciò scritto: « ..... fratelli carnali, con questa sola differenza, che li piattoni per poter continuare la loro generazione devono attaccare le loro ova in sui peli, e gli acari depositano sotto la cute umana ». Se non si teme la ripercussione delle piattole e dei pidocchi, perchè mai si accetta quella dell'acaro? il *Cestoni* risponde: « perchè (gli acari) sono animaletti invisibili, e non si vedono, conforme si vedono li piattoni e li pidocchi ». Io credo quindi, se natura cambiasse ossia barattasse la mole di questi insetti, in allora probabilmente tutto quanto si pensa da miei avversari intorno alla rogna verrebbe subito dato alle piattole, e così l'acaro sarebbe trattato fiduciosamente e subitamente come queste si combattono e distruggono.

Dovendo accettare l'identità che esiste fra questi schifosi parassiti animali per modo di trasmissione, di abitudini, e di attinenze col corpo umano che infestano, bisogna istessamente accogliere un altro dettame, quello cioè dell'inutilità assoluta dei rimedi interni dati alla distruzione della rogna; diversamente converrà dire essere necessario tenere la medesima pratica sopra coloro che restano imbrattati di piattole, vale a dire nella tema che queste si ripercuotano fa d'uopo usare una terapeutica interna ossia una medicatura indiretta. La qual cosa ha tale controsenso manifestissimo da obbligarmi al silenzio.

Eppure mi dirà taluno, si conseguono guarigioni di rogna amministrando per la via dello stomaco i preparati di zolfo: ciò è verissimo; ma se si riflette che per conseguire un tanto benefizio si richiede lunghissimo tempo, da ciò nasce la ragione del fausto successo; la quale è ciò che sono per dire: coloro che usano a lungo lo zolfo giungono finalmente ad emetterlo anche per la via della cute, vuoi in natura, vuoi

in istato di acido idrosolforico; tale effluvio investendo naturalmente i molesti abitatori sottoepidermoidei, gli acari, e valendo per essi il tossico più potente, ecco come si muoiono, e perciò vi tien dietro la guarigione della scabbia. Ciò che succede in un modo tanto indiretto, noioso, ed inopportuno, ora si consegue in maniera immediata, inocua e giovevolissima.

Io pongo termine al mio dire esponendo i medesimi corollari pronunziati dal Prof. *Hebra* medico in capo allo Spedale di Vienna pel servizio delle malattie della pelle (1).

1.° È necessaria la presenza dei cunicoli o degli acari per emettere un diagnostico certo ed incontestabile di rogna.

2.° La rogna si comunica per mezzo del trasporto dell'acaro.

3.° Le efflorescenze che avvengono sulla cute dei rognosi provengono dal lavoro degli acari affine di scavare i cunicoli, non che dal fregamento e dall'azione delle ugne.

4.° Basta distruggere l'acaro per sanare dalla rogna.

5.° La cura abortiva è la migliore.

6.° Le recidive della rogna derivano o dal non essere stati distrutti gli acari o da nuova infezione dei medesimi.

7.° Non esiste discrasia psorica.

8.° Le metastasi o retropulsioni della rogna sono chimere inventate nei libri, e non fatti clinici osservati al letto degli infermi.

---

(1) Annales des maladies de la Peau et de la Syphilis de *Cazenave* T. 2.° pag. 125 anno 1846.

Descrizione della Tavola degli Acari.

Figura 1.ª

Acaro veduto dalla parte dorsale.

Figura 2.ª

Acaro femmina nella parte ventrale: gli arti posteriori non sono congiunti fra loro nella parte superiore come osservasi nel maschio: manca qualunque traccia di organi genitali in confronto a quelli del maschio.

Figura 3.ª

Acaro maschio nella parte ventrale: differisce dalla femmina perchè qui osservasi l'organo della generazione il quale è posto fra le zampe posteriori; queste poi sono riunite fra loro nella parte superiore; inoltre una di queste è armata di ventosa per ogni lato, mentre nella femmina tutte quattro le zampe terminano con una lunga setola. Pel resto dei caratteri differenziali leggasi la Memoria.

Figura 4.ª

Acaro neonato come trovasi descritto nella Memoria.

Figura 5.ª

Acaro del cavallo tratto dalla tavola del *Raspail* inserita nel Bulletin Génèrale de Thérapeutique Vol. 7.° anno 1834.

Per ulteriori notizie entomologiche leggasi l'opera del ch. *Dubini* intitolata Entozoografia Umana. Milano 1853, pag. 379.

CASI DI MEDICINA PRATICA. Memoria del Socio corrispondente dottor *Gaetano Terzi* medico primario di Camerino (*).

> Jamdudum clamitant saniores Practici, medicinam luxurianti physico-medicorum ingenio depravari, quum hypothesibus innixa sit vanissimo scholarum strepitu celebratis. Utinam redivivus esset *Galenus*, cui hyppocraticam medendi artem innumeris sectis divulsam ad lydium veritatis lapidem instaurare datum fecit.
>
> Vastapani — Commentaria in praecipuos Hyppocratis aphorismos — Auguste Taurinorum 1822, pag. 219.

Chi avrebbe mai detto, che nelle tavole votive appese per costume dai convalescenti nei Tempj di *Esculapio* a dimostrazione della loro gratitudine; che nelle iscrizioni scolpite nelle colonne, e negli stipiti di quei sacri recinti, dove con lo stile conciso dell' epigrafe esposti erano la storia del morbo, i cambiamenti salutari, e nocevoli, non che i rimedi usati (1); chi avrebbe mai detto, ripeto, che in quelle tavole, ed in quelle iscrizioni il seme stava rinchiuso, che fruttar poscia tanto vantaggio alle future generazioni doveva, e tanto lustro alla medicina, quanto gliene fruttò campandola dalla vertigine delle teoriche sistematiche?... Eppure così avvenne: imperocchè i primi filosofi, se un bene reale operarono nel toglier l'arte salutare all' ignoranza senza metodo, un male gravissimo le procurarono in appresso col precipitarla in avventate ipotesi (2). Di maniera che facendola essi passare da uno in altro estremo, cioè a dire dal cieco empirismo al dogmatismo imprudente, dimostrarono col fatto *che alla cortezza dell' umano intelletto riesce oltremodo malagevole di andar dietro alla verità anziche*

(*) Letta nella Seduta delli 22 agosto 1853 della Società medico-chirurgica di Bologna.

all'errore (3). Per la qual cosa non è meraviglia, se spogliata che ebbero la medicina del falso e superstizioso carattere che aveva, e data ad essa una forma scientifica, questa percorse in seguito il cerchio intero di quei falsi sistemi, che nelle diverse branche delle umane cognizioni andarono successivamente regnando.

I tempi però reclamavano un genio osservatore vasto, e profondo, il quale di metter freno a tanti aberramenti dell'umana ragione avesse potenza, e che alla medicina conservando il carattere scientifico, che saputo aveva acquistarsi in mezzo alla lotta delle idee teoretiche, ridur sapesse la cosa a giusti termini, emancipandola per una parte dai molti errori dei quali si era malauguratamente arricchita, e per l'altra ritornandola sulla sua strada naturale, l'esperienza ragionata. Ad *Ippocrate*, che tanto armonizzar seppe con la natura, fu riserbato un onore così grande: Egli infatti, al dire di *Cabanis* (4), rese propriamente filosofica la medicina, unendola alla filosofia per quelle vere e mutue relazioni, che fra quella e questa esistono, a ciascuna di loro assegnando rapporti assolutamente nuovi, e creando metodi sicuri. E siccome a vincere l'ascendente delle teorie più affermative, e dogmatiche, dalle quali erano i cultori dell'arte salutare in allora compenetrati, mezzo non eravi più confacente del ritorno allo studio della natura, così Egli fece appello alle semplici osservazioni, e con tale intendimento, fatto tesoro dei ricchi materiali che nei Tempj trovavansi raccolti, ed in quello di Coo specialmente, ne trasse principii generali, o dogmi di esperienza, gettando con impareggiabile maestrìa la base di un medico edifizio secondo natura, valevole di resistere all'urto dei falsi sistemi, e di mantenersi incolume anche in mezzo all'anarchia delle idee dei tempi posteriori.

Se dunque la storia della medicina, delle molte vicende nelle quali ad epoche diverse fu essa travolta, ampiamente ci

ammaestra: se da simili conflitti anche oggi essa non è fatta sicura, sendo che al dire di *Zimmermann è sempre più facil cosa seguire gli erronei ammaestramenti che darsi alla faticosa ricerca della verità:* se, come scrisse sapientemente *Pringle*, la medicina è una scienza in cui per giugnere con minor difficoltà alla scoperta del vero abbisognano più fatti che ragionamenti, non dovendosi ormai ammettere che quelle sole idee teoretiche, le quali sono la conseguenza evidente, ed incontrastabile delle osservazioni e delle esperienze raccolte, o istituite senza brama di formarne un puntello ad ipotetiche idee preconcette (5): se la medicina esser altro non può che una scienza tutta di osservazione, e di esperienza: se dalle semplici e genuine storie dei morbi lasciate ne' Tempj, e da *Ippocrate* ad uno scopo scientifico coordinate, maestoso surse lo spirito di osservazione per reggere i destini della sapienza clinica, per calmare la smania degli studi meramente speculativi, ed il mal vezzo di trarre giudizi dall'immaginazione, quale è mai quel medico pratico, che tutta l' entità sentendo dell'alta sua missione, decampar possa dalla massima, o consuetudine di registrare le storie delle gravi malattie contro le quali giovevoli tornarono le risorse dell'arte applicate con prudenza, e discernimento?...

Io per me sono intimamente convinto di soddisfare al dover mio, narrandovi oggi, Soci Prestantissimi, alcuni casi di clinica interna, nei quali la vita degl' infermi fu altamente minacciata. È vero che di malattie nuove io non ragiono, nè dell'applicazione di novelli farmachi vanto le risultanze, però di rimedi già conosciuti vengo ratificando l'utilità, ed ogni Medico sa bene che l' aureo *Zimmermann* lasciò scritte queste memorande parole « Il confermare le osservazioni con nuovi fatti equivale spesso ad una nuova scoperta ». (Dell' esperienza in medicina).

Storia di una vertigine con successiva impotenza degli arti inferiori, tremito convulsivo generale, e poscia sonnambulismo.

G. B. riminese di anni 35, pescivendolo, di buon temperamento, di struttura atletica, che fu ripetutamente attaccato da sifilide a forme varie, bevitore, ed ammogliato da molti anni, ma senza prole (ricordo quest' ultima circostanza giacchè se vero è, come scrisse l' illustre cav. *Bellingeri*, che il vino sia contrario alla fecondazione, codesto fatto starebbe in suo favore (6)), tre anni or sono ricorreva all' opera mia, onde essere guarito da ostinate febbri a tipo quotidiano. Le vinsi: siccome però la malattia considerar la non si deve, a detto anche del ch. *Puccinotti, nel solo individuo, ma diffusa nel popolo, nella moltitudine*, così valutato il genio della costituzione morbosa della primavera di quell' anno 1849, prima usai il salasso, ed i sali neutri, e poscia ricorsi al solfato di chinina, completando in questa maniera con facilità la cura. In seguito affinchè si rassodasse nella buona salute, prender gli feci le decozioni di genziana, e di assenzio; lo che corrispose mirabilmente a quanto mi era proposto.

Non andò guari che il suddetto G. B. infermava per gravissimo flemmone al braccio destro, occasionatogli dall' infiggimento di grossa spina di pesce nel tendine flessore del pollice. Un Chirurgo lo prese in cura, trattandolo con salassi, purganti, e fomentazioni ammollienti. La malattia per altro anzichè cedere, si universalizzò maggiormente; la febbre si accrebbe d' assai, ed il delirar placido con sussulti de' tendini vi si aggiunse. Volle il Curante che fosse sopracchiamato un medico: ed io allora alle prescritte cose non feci che aggiugnere una soluzione di tartaro emetico da consumarsi epicraticamente, e quindi valutata la violenza febbrile, e la flemmonosa infiammazione del braccio, prescrissi d' accordo col Chirurgo curante una sottrazione sanguigna, prima generale

(alta cotenna), poscia feci applicare buon numero di mignatte a qualche distanza dal flemmone, e consigliai l'uso de' cataplasmi di linseme alla parte. Mercè questi presidj, diminuita venne la febbre, ed in pochi dì si ridusse la malattia quasi totalmente nei limiti della località: sicchè formatosi un centro suppurativo alla mano, e dato esito al raccolto pus, l'infermo guarì restandogli una permanente contrattura delle dita. Per vincere la quale morbosità, tornate vane altre cure, feci al malato tenere immersa la mano, e porzione del braccio per un'ora e più al giorno in un bagno tiepido di olio di olive: e di fatto con circa dodici di tali bagni fu la guarigione raggiunta (7).

Alla vigorosa cura richiesta dalla gravezza del caso tenne dietro lenta la convalescenza, per cui le forze si andarono ben adagio ricuperando. Scorse poche settimane, e tornato il G. B. alle sue occupazioni, un giorno fra gli altri ricordava, in cui restato esposto per ufficio del suo mestiere più ore del mattino in vicinanza al mare a viva insolazione, ed a vento sciroccale, provò poscia un generale mal essere, che fu seguìto dalla comparsa di nuove febbri accessionali a tipo quotidiano, che allora questo offrirono di particolare — freddo intenso, ed universale che scuoteva tutto il corpo, e che si protraeva a circa quattr' ore, ed al quale subentrava moderato calore con leggier delirio, e sudori copiosissimi, che finivano col lasciare l'infermo apiretico sì, ma in uno stato di considerevole abbattimento —. Le quali manifestazioni morbose io tenni per ben poco rassicuranti, e fecermi convenire nella sentenza di *G. Frank* (8), che cioè le febbri intermittenti senza essere perniciose non sono prive di pericolo, quando prendono i valetudinari, i bevitori ecc. Per la qual cosa mi sembrò appunto questo uno di quei casi ne' quali la migliore indicazione a seguire è quella di dar subito mano alla cura specifica. Ordinai il solfato di chinina, ed il primo effetto che si raggiun-

se, fu la minorazione d' intensità nei sintomi, quindi i parossismi si presentarono irregolarmente ad intervalli assai più lontani. Se le modificazioni subitamente apportate dal sale chinaceo alla febbre facevanmi certo per una parte della convenienza del rimedio specifico, per l' altra m' ingeneravano il sospetto, d' altronde giustificabile, di qualche complicazione; per cui osservati i primi accessi febbrili, rivolsi l' animo ad investigare qual fosse l' affezione accessoria. E innanzi tutto richiamai alla mente che trattavasi di un individuo, che aveva patita altra grave malattia, della quale gli restavano alcune tracce; così che non si andava lungi dal vero dicendo, che al sopravvenire di queste ultime febbri, Egli non era ancora nelle condizioni di normalità perfettamente ristabilito. Oltre a ciò l' intensità, e la durata del freddo in ciascun parossismo, la pochezza del calore, e lo stento col quale sviluppavasi lo stadio di reazione, la profusa efidrosi che presto veniva in campo, mi additarono che poca e manchevole era la virtù del sistema de' nervi; la qual cosa veniva pure confermata dall'osservare, che nell'apiressia il sintomo, che continuava, era appunto il languore delle forze. Per le quali cose diagnosticai essere in questo infermo l'omopatia atonica alla protopatia specifica associata. Ed abbenchè l'omopatia suddetta non mi si offrisse nel suo più grave aspetto, ciò nulla meno ben mi era per le cose dette avveduto, che non bastava provvedere all'essenzialità morbosa, ma che bisognava anche farsi contro, mercè qualche corroborante o stimolo, come altri vogliono, all'omopatia in discorso, onde raggiungere il mio intento. E qui riflettendo che io aveva a fare con un bevitore, prescelsi fra i corroboranti il vino a dose opportuna, che accettato venne con piacere dall' infermo. Dietro tale trattamento cessarono le febbri, ma il G. B. poco appresso andò a gradi cadendo in altro ben grave malore, abbenchè le radici di genziana, colombo, e valeriana si fossero successivamente messe alla prova.

Di fatto Egli venne preso sulle prime da vertigine, in seguito da impotenza degli arti pelvici, non solo al moto di progressione, ma ben anche talora a reggere la persona, e poscia da tremito convulsivo delle membra tutte, e da difficoltà di pronunzia; di maniera che l'infermo, ed i parenti suoi per tali allarmanti fenomeni vivevano in grande apprensione. Di più la di lui moglie mi riferiva, avere da qualche giorno osservato che tutto ad un tratto, mentre egli era immerso nel sonno, si alzava a sedere sul letto, tenendo gli occhi aperti, ed immobili, borbottava mozze parole; quindi scendeva da quello, e su i piedi reggendosi sicuro (si noti bene) come non eragli possibile fare durante la veglia, recavasi a qualche distanza presso un tavolino, frugava fra gli oggetti, e carte che colà sopra trovavansi senza pronunziar sillaba, e poscia non appropriandosi cosa alcuna delle toccate, ritornava in letto, dove, non avvertendo le grida della moglie che intimorita lo riguardava, e chiamava, nel suo sonno proseguiva tranquillamente. Nel mattino poi Egli non ricordava quanto nella notte era accaduto, ed anzi meravigliava del racconto che la moglie sua mi faceva. Del resto la fisonomia del G. B. era piuttosto abbattuta, e di color pallido; gli occhi offrivano la midriasi, e si muovevano con vivacità; variabile era il calore della cute, e sovente la trovai inumidita da fresco traspirato particolarmente alla fronte, ed alla palma delle mani: il polso era per lo più celere, ed alquanto ristretto, liberi gl'ipocondri, poco lungi dal normale lo stato della lingua, mancava l'appetito; a quando a quando insorgevano moleste flatulenze, regolare però mantenevasi la defecazione, pallide ed in copia fluivano le urine.

Queste erano presso che tutte le condizioni fisiche dell'infermo, che io aveva a curare, ed alle quali corrispondevano le seguenti condizioni morali – lieve grado di smemorataggine, versatilità di parole con disposizione al riso. Talora però

mi accorsi che egli passava da questo stato subitamente in altro ben opposto, giacchè la sua fisonomia prendeva l'attitudine di chi è astratto, oppure componevasi a mestizia. Se interrogavasi in quel momento, parevami che si sforzasse di occultare ai circostanti il vero stato del suo spirito, perocchè rispondeva con affettata illarità. Indagini accurate io feci coll'intendimento di scoprire, se ad occulto patema dovessi queste mutate condizioni del suo spirito attribuire, ma convincer mi dovei, che il riferito disordine prorompeva dai fisici patimenti del nervoso sistema.

La vertigine, come successione morbosa delle febbri intermittenti, fu (per quanto io so) osservata da *G. Frank* (9), e da *Puccinotti* (10). Altri mali nervosi più o meno gravi furono pure da Pratici distinti osservati dopo le suddette febbri, e di fatto il *Morgenstern* vide il tetano; lo *Schenk*, l'*Ettmuller*, l'*Horst* videro l'ipocondria; il *Sydenham*, l'*Hogedorn*, l'*Hoffmann*, *Collin*, *Van Den Bosch*, *Strack*, ed *Hufeland* osservarono la mania, e l'amaurosi. Di tutti questi casi fa luminosa menzione il suddetto *Frank* nel suo trattato di medicina pratica (11), e quantunque l'erudizione quivi si mostri eguale al sapere, ciò nulla meno non viene ricordata alcuna nevrosi, che rassomigliar si possa a quella che forma il soggetto della presente storia. Per lo che sempre più mi persuado che l'offrirla oggi a Voi, Soci Prestantissimi, non sia vano, nè indegno.

Io ora passerò ad esporre i problemi tutti, che alla mia mente si offrirono da sciogliere nell'elaborare la diagnosi della malattia di cui è qui parola: imperocchè desidero, che conosciate l'artifizio logico che tenni, onde il concetto diagnostico riuscisse giusto, e conforme al vero, ed in seguito riassumer si potesse, e confermare nei rimedi prescritti, e nei risultati curativi.

È opinione del volgo che i mali nervosi, i quali seguono la febbre intermittente, siano sempre gli effetti necessari del

solfato di chinina che impiegasi a vincerla: e ciò è tanto vero, che credo non siavi medico, il quale non abbia avuto a combattere negl'infermi questo pregiudizio, onde vincere in loro la ripugnanza per un rimedio, che senza tema di errare può ascriversi fra le più belle, ed utili scoperte del nostro secolo. Ma due ragioni per me concludentissime escluder mi fecero l'idea, che le pessime condizioni nelle quali era caduto il G. B. fossero ripetibili dall'adoperato sale chinaceo: e primieramente il riflettere che in tutta la cura antiperiodica si fece un uso ben moderato del suddetto sale, per cui ora non sarebbevi proporzione fra la causa, e l'effetto: in secondo luogo poi il pensare, che non vidi mai tener dietro all'uso del solfato di chinina alcun imponente stato morboso, confrontabile con quello su cui verte ora il mio discorso, abbenchè gl'infermi ne prendessero dosi altissime per molti giorni di seguito, come avvenne quando nella Clinica Medica di Bologna si adoperò a combattere l'artrite acuta, ed altre affezioni membranose d'indole reumatica (12). Nè potei ammettere che il multiforme aspetto del morbo che travagliava il mio infermo, fosse l'espressione di un semplice stato dinamico di debolezza; l'effetto di un fondo ipotrofico, da altri chiamato ipostenico. Imperocchè mille fatti attestano che nei convalescenti alla perdita delle forze, più che per potenza di farmachi, riparasi usando l'opportuno regime dietetico. Ma nel G. B. io rilevai che alle bolliture delle radici di genziana e colombo, che gli si porsero ad oggetto di risvegliar l'appetito, e di attivare le funzioni digestive; alla valeriana a cui si ricorse sul primo apparir della vertigine nell'intendimento di vincerla; alla dieta confortante, ai cibi nutrienti, anzichè migliorìa, tenuto avea dietro non solo l'accrescimento d'intensità nei fenomeni primi offerti, ma bene anche lo sviluppo di nuove, ed imponenti forme morbose. Per le quali cose ragione mi strinse a credere che l'*omopatia atonica* offertasi, mentre esisteva la *protopatia*

specifica, si fosse al cessare di questa innalzata a poco a poco al grado di una idiopatia nervosa dell' apparato encefalo-spinale particolarmente; tanto più che a questa idiopatia de' centri suddetti si poteva con ragioni anatomico-fisiologiche rannodare quei tanti fenomeni, che presentava l' infermo.

E nel concetto di nevrosi idiopatica mi rafforzava la mancanza di criteri per crederla sintomatica. Perocchè in codesto caso non si aveva quel complesso di morbosi fenomeni, che ordinariamente sono propri, e caratteristici di congestione, o di sieroso versamento, o dell' edema degli organi encefalo-spinali. Di fatto i sintomi che appalesavansi nel suddetto infermo non si potevano assolutamente riepilogare in alcuno di quei vari quadri fenomenologici, che i Grandi Maestri dell'Arte fedelmente trascrissero, come prorompenti ora dall' una, ora dall' altra delle poc' anzi ricordate condizioni patologiche. Siccome poi tanto la congestione quanto l' anemia dell' apparato encefalo-rachidiano si manifestano, al dire dell' *Andral von gli stessi* disordini funzionali (13), così neppure la grande diminuzione del sangue negli anzidetti centri nervosi io poteva ammettere quale causa effettrice della nevrosi in questione. E poi durante il flemmone del braccio aveva forse l' infermo subite sottrazioni sanguigne in numero soverchio?... No, giacchè queste non oltrepassarono le sei, comprese due applicazioni di mignatte. Siccome ora sono venuto a parlare delle perdite soverchie di un umore essenzialissimo alla vita, come è il sangue, noterò che dalle cause della malattia in discorso potei anche escludere le perdite eccessive dello sperma, sendo che l' infermo mi assicurò, che mai aveva egli abusato de' piaceri venerei, per i quali anzi da qualche tempo sentivasi meno del solito trasportato.

Prima però di abbracciare decisamente il concetto di una idiopatica nervosa i seguenti dubbi restavanmi pure a dissipare. L' ammalato, che ricorreva alle mie cure, aveva in addietro

patite varie forme di sifilide primaria, e secondaria, per cui pensai fra me se era possibile, che da una esostosi sviluppatasi in qualche punto dell' interna superficie del cranio, o dello speco vertebrale, potessero per effetto d' irritazione, e compressione su i sottoposti organi, essere originati i sintomi di nevrosi, come superiormente descrissi. Ma a dir vero mi dissuadevano dal venire in questo avviso, l' esame de' fenomeni razionali in buona parte, la mancanza di qualsia manifestazione di sifilide attuale, ed oltre a ciò il non scoprirsi alcuna località, tanto nell' esplorare minutamente con le dita la testa, che la colonna vertebrale, dove la pressione riuscisse dolorosa, o incomoda. Gli argomenti però che bastavano ad escludere l' esostosi, non sembravano sufficienti per tranquillizzarmi appieno sulla impossibilità di una sifilide già costituzionale, larvata sotto l' aspetto di debolezza nervosa generale: imperocchè scrisse il *Dzondi* (14) che fu abile medico, ed in sifilografia espertissimo, di averla di rado sì, ma pure osservata con questa forma (15). Per le quali cose non trovandomi abbastanza confortato a desumere le indicazioni curative da un simile dubbio, ne riserbai l'ammissione ad altro momento, nella fiducia che il criterio di ciò che giova o nuoce, mi avrebbe intanto rischiarata quella strada che in appresso avrei dovuto seguire.

Fu per tale maniera di ragionare che io convenni nell'ammissione di una nevrosi essenziale, cioè di *un morbo idiopatico, e particolare del processo vitale dei nervi*, come l' intende il *Puccinotti* (16). È ben vero che la robusta tempra dell'individuo non offriva opportunità a simil genere di malattia, però due spiacevoli circostanze avevano così fattamente modificato il temperamento di lui, che a quei morbi appunto erasi venuto atteggiando, dai quali natura benefica, sembrava, l'avesse voluto preservare. Prima fra queste fu la cattiva abitudine di bere vino più che a temperata persona convenga, per cui gra-

ve offesa ne riportò la potenza nervosa: l'altra per me avevasi nella cagionevolezza in lui risvegliatasi dietro le malattie a brevi intervalli anteriormente sofferte, e che contribuirono ad affievolire il suo naturale vigore.

Passando ora alla cura dirò, che indicazione migliore per me non eravi dell'opporsi alla nevrosi in discorso con alcuno dei rimedi, che già l'esperienza riconobbe capaci a modificare il sistema nerveo, e specialmente i due principali centri di azione, che esso abbia, il cervello cioè, ed il midollo spinale. E qui soggiungo, che presto mi sarei visto sopraffare dalla infinita serie dei medicamenti che sono in fama di nervini, se il metodo che necessariamente è guida ad un giusto concetto diagnostico, non bastasse a rassicurare il curante sulla convenienza di uno, anzichè di altro rimedio. L'árnica mi sembrò abbracciare gli estremi tutti voluti dalla circostanza, sia che mi riportassi ai fatti del puro empirismo, sia che la versatilità dei sintomi cercassi semplificare, ordinando questi secondo i reciproci loro rapporti, fino a scorgerne l'origine nelle centralità nervose a preferenza offese. Imperocchè il sintoma che nel G. B. su gli altri prevaleva, era la lesione più o meno pronunziata delle potenze motrici, il tremito de' membri, la difficoltà di sostenere la stazione, in somma la paralisia; e l'empirismo curante solo delle forme morbose, e non della condizione patologica dalla quale gli accidenti sintomatici prorompono, ha per osservazioni molte accettato, come verità in terapìa, che l'árnica giova contro le paralisi. E qui per non passare sotto silenzio tutti i fatti empirici, che questo vero confermano, ricorderò quello per me significantissimo che il *Dalla-Decima* narra alla nota 129 nel 4.° Vol. della materia medica di *Cullen* da lui tradotta « In Padova, dice Egli, si adoperò l'árnica nelle amaurosi senza vantaggio, ma avvenne in un valente Maestro di musica, che mentre si cercava di sanare per tal mezzo l'amaurosi, si ottenne invece la guarigione d'una

paralisi del braccio alla quale da più anni andava soggetto ». Che se poi l'indicazione per l'árnica non dalle manifestazioni esterne, ma dalla natura del morbo, e dalla qualità delle parti affette desumer si voleva, è certo che sempre maggiormente se ne vedea indicato l'uso. Sendo che i Terapeuti, di qualunque teoria seguaci, sono d'accordo nel riconoscer l'árnica per un eccellente rimedio nervino. Ed il *Barbier* (17) argomentando da istituite esperienze, e dagli effetti fisiologici cagionati dall'impiego di questo vegetabile, non solo l'ha in conto di modificatore speciale del sistema nerveo, ma di più aggiunge che esso spiega un'influenza rimarchevole, e tutta particolare sull'apparecchio cerebro-spinale. Le quali risultanze sperimentali conviene che io dica coincidere pienamente con quelle di altre mie osservazioni fatte in proposito. Che se fuvvi alcuno, che nell'árnica usata all'interno volle vedere altre virtù fuori di quelle ora dette, ciò avvenne perchè non si diede cura d'innalzarsi fin là dove certi fenomeni secondarii trovano la loro ragione, ed alla quale poi sono per intero subordinati: essendo ormai incontrastabile questo principio in farmacologia, e cioè che *gli effetti di ogni medicamento formano un insieme che non è permesso dividere in parti* (18). Dietro tali considerazioni diedi mano ai fiori di árnica, amministrandone ogni 24 ore due ottavi infusi in tre once d'acqua fervente, e crescendone in seguito alcun poco la dose, di maniera che in 10 giorni l'infermo prese circa tre once e mezzo dei suddetti fiori. I fenomeni che provò quotidianamente il malato, poco dopo aver *tutto in un tratto* ingoiata la dose ordinaria dell'infuso suddetto furono i seguenti — senso di vivo calore all'epigastrio, quindi bisogno di coricarsi, perchè sopravveniva cefalalgia con calorose vampe alla faccia; il volto si animava alquanto; manifestavansi allucinazioni di vista, giacchè esso mi diceva (sono sue frasi) di veder le lucciole girar per la camera; in seguito provava frequenti pandicolazioni, e sbadigli,

quindi sentivasi più pronte le forze muscolari ed un vigore generale gli si appalesava. Questi fenomeni non duravano che circa un' ora, quindi svanivano, restandogli però un general senso di ben essere; sicchè argomentando egli da questo, e dai sensibili fenomeni che in lui produceva l' árnica, si confortò moltissimo, e non più ritenne problematica la guarigione (19). In breve si eccitò grandemente l' appetito, le urine fluirono non più pallide, ma normali, e tutto si ricompose nelle condizioni di piena salute, nella quale ha stabilmente durato per quattro anni e dura tuttora. Per le quali cose a me sembra indubitato, che l' impressione che fa l'árnica su i nervi gástrici, quasi istantaneamente si trasmetta all' encefalo ed alla midolla spinale; di maniera che questi centri di vitalità provano una modificazione mollecolare, di cui ignoriamo l'essenza, ma che però, giudicando dagli effetti, vediamo esser atta a riordinare certe alterazioni dei processi di sensazione, le quali ritengo col *Puccinotti* talora primarie, e non secondarie sempre, come già dissero i patologi seguaci del sensualismo filosofico francese di *Condillac*, e *Tracy*.

L' allucinazione di vista osservata nel suddetto infermo, dietro la presa dell' árnica, fu fenomeno insolito; giacchè non lo trovo notato in alcuna delle opere di terapeutica che ho alle mani, ed in oltre negli altri casi in cui mi sono servito del rimedio in discorso, non l' ebbi mai a rimarcare. Per cui volentieri mi persuado col *Barbier*, che certe lesioni dell' apparato encefalo-spinale, la diversa sua suscettibilità porgono più o meno espressione agli effetti dell' árnica, potendo essa senza dubbio dar luogo talora a fenomeni che ordinariamente non le sono propri.

Devo qui anche tener conto delle frequenti pandicolazioni, e sbadigli, che molestavano l' infermo, quando completa e generale erasi fatta l' azione dell' árnica: ma io anzichè ritenere questi fenomeni per effetti immediati dell' amministrato rime-

dio, trovo assai più conforme al vero l'averli in conto di salutari movimenti critici, coi quali veniva annunziato il riordinamento delle potenze nervose. Di fatto i fenomeni anzidetti precedevano lo stato di ben'essere e migliorìa, che il malato quotidianamente andava acquistando, e per ciò parmi che assai bene ragionasse il *Puccinotti* quando nella sua *patologia induttiva* scriveva che lo *sbadigliare*, lo *stiracchiarsi* ecc. sono fenomeni critici, forse non abbastanza studiati, perchè talvolta osserviamo disciogliersi con questi *non solo i parosismi di alcune nevrosi, ma il loro processo medesimo* (20).

Prima di chiudere la presente storia, permettete, Soci prestantissimi, che io faccia un appello al vostro sapere, ed ai vostri lumi, impetrando luce, e schiarimenti circa un fenomeno osservato nel caso in discorso, che sembrami altrettanto degno di considerazione, quanto è per sè stesso singolare, e curioso. Alludo alla cessazione del tremito convulsivo, dell'impotenza degli arti inferiori ecc. nell'atto che l'infermo facevasi sonnambulo, ed al ricomparire di quei sintomi subito che egli dal sonno passava alla veglia.

È ovvio l'osservare, che malattie essenzialmente nervose cambino talora di forma, e che poscia riprendano quella che avevano in antecedenza, ma qui il fatto è ben diverso; imperocchè altra cosa è che ciò avvenga nello stato di veglia, altro che si compia invece, quando l'ammalato dorme, come nel caso su riferito. E se al dire dell'illustre cav. *Medici* « i fenomeni..... del sonnambulismo non si ponno spiegare in modo che non lascino luogo a moltissimi dubbi, e a gravissime difficoltà (21) » quanto maggiormente intricata per l'insieme delle circostanze non ne sarà la spiegazione nel riferito caso, dove un fenomeno (che che ne dicano alcuni) più fisiologico che patologico supplantava nel sonno, d'altronde normale, gli allarmanti sintomi che l'infermo presentava senza interruzione durante la veglia ?...

A diradare, se non a vincere, le tenebre che circondano il fatto suddetto, onde trarre se ne possa qualche giusta illazione, è forse sufficiente conforto il ritenere col *Gall*, e *Spurzheim* il cervello siccome un aggregato di molti, e vari organi?... Il pensare col *Bichat* che come evvi un sonno in cui tutte le funzioni animali sono sospese, un altro ve n'ha, in cui la sospensione non succede, che in alcune di esse, ed anche in una sola?.... È sufficiente conforto, ripeto, il credere con lo *Spurzheim* che nel sonnambulismo si fanno talvolta certe cose meglio che vegliando, perchè la veglia di qualche organo, ed il sonno degli altri importano seco predominio, e concentrazione della forza vitale in quello, ed ozio negli altri?.... sarebbe egli mai per avventura questo uno di quei casi capaci di aggiugnere valore alle congetture del ch. cav. *Medici* circa la mutazione che patiscono gli organi della vita animale tanto nella veglia, che nel sonno? mutamento riducibile ad alterata condizione meccanica, e forse anche chimica dei tessuti?..... Lo schiarimento, Soci prestantissimi, io l'aspetto dalla vostra penetrazione e dal vostro sapere.

Altro caso di grave malattia in cui riuscì profittevole l'opera mia, mi venne offerto nel luglio del 1850, dal riminese Giacomo Paglierani di anni 18, orefice, di buona provenienza, ma di gracile costituzione, ed avente un temperamento venoso-linfatico.

Per trentacinque giorni questo giovane era stato in cura di altro medico, che mi si disse averlo giudicato affetto da febbre d'indole gastrico-reumatica sul finire della quale erasi, a senso del medesimo, stabilita una lenta affezione di petto, che fu minacciata fin dal principio della suddetta febbre. Anzi questo successivo malore credette in breve aver preso le più grandi proporzioni, senza che, combattuta la febbre (che durante il primo settenario tolse all'infermo la conoscenza) mercè quattro salassi, e l'applicazione di quaranta mignatte in più

volte, mercè le pozioni oleose e purgative, le soluzioni di tartaro emetico, le bibite di tamarindo, l'ipecacuana, il cremor di tartaro, la magnesia, il rabarbaro, il diagridio, le mucilagini di gomma, le misture col laudano, i cataplasmi di linseme al ventre, i clisteri ammollienti, i vescicanti alle coscie, e al petto, e tutte le altre cose che la circostanza sembrò richiedere, Egli volle poscia ravvisare nella febbre lenta con vespertine riaccensioni quotidiane precedute da freddo; nei parziali e profusi sudori mattutini; nella difficoltà della respirazione; nell'insistenza della tosse (abbenchè l'escreato fosse scarso, e poco significante); nella ognor crescente denutrizione, e nella successiva diarrea, altrettanti caratteri di morbo tisico. E questo pensamento forse trovò per lui conforto, ed appoggio ulteriore nella cura antiperiodica che fu a lungo protratta senza alcun effetto, così che la fatta diagnosi, second'esso, veniva anche avvalorata dal criterio *a juvantibus et laedentibus* (*).

Questo concetto diagnostico, se fosse o no conforme al fatto io non voglio indagare, dirò solo che esso è pur troppo tale, che quando viene dal medico abbracciato, Egli si disanima, e di leggieri confessa la propria insufficienza; il suo linguaggio a future speranze di guarigione è coll'infermo, e cogli astanti assai languido, e non ha più la forza di persuadere; così che mentre Egli per una parte non ravvisa più nel medesimo che un soggetto il quale al momento della necroscopia metterà in chiaro, che quella fatal malattia era superiore alle risorse dell'arte, come appunto aveva annunziato, l'infermo, e chi lo circonda per l'altra non riguardano più il Curante con fiducia, e benevolenza. Misera è in vero questa condizione dei Medici, ma vera pur troppo!.....

Mio malgrado dovetti assumere la cura ulteriore di tale ammalato, che se non era affetto da letale tubercolosi polmonare, come si diceva, offriva per lo meno quell'insieme di

circostanze valevoli a presentare in seguito il facile esempio d'infermità dei polmoni, dipendente da quella delle viscere racchiuse nell'addome.

Io non vi dirò, Soci prestantissimi, qual fosse la cattiva impressione che mi fece il vedere un infermo che l'emaciazione aveva deformato, giacchè Voi potrete concepirlo: nè vi dirò quanto mi sentissi sconfortato dalla frequenza della tosse, che lo travagliava, dall'affanno del respiro, dalla diarrea, dai caratteri della febbre, dalla nausea continua, e dalla eccessiva intolleranza dello stomaco non solo a qualsia maniera di rimedi, ma ben anche di cibo, o di bevanda. Apprensione che veniva mitigata dalla lusinga che quella intolleranza non dipendesse dal crescente squilibrio, e pervertimento delle potenze vitali, ma che invece denotasse malattia delle viscere del ventre.

Studiati attentamente i fenomeni razionali relativi al petto li trovai manchevoli, ed insufficienti ad esprimere quella malattia dei visceri respiratori, che volevasi ammettere, abbenchè nell'esame dell'ammalato mi ricordassi pur anche della seguente sentenza dell'*Andral* « En médicine..... oú un fait n'est jamais exactement semblable aux faits déjá observés, il faut, ... *individualiser* sans cesse; en cela consiste tout l'art du diagnostic..... (22) ». Per la qual cosa dubitai che la ragione principale della febbre, e di tanto sperpero di forze, e materia nutritiva procedere potesse da occulto processo morboso ordito in altre parti. Di fatto l'ascoltazione, questo eccellente sussidio per la diagnosi, confermò il mio dubbio, giacchè per essa venni fatto certo della normalità dei rumori respiratori, e che perciò i fenomenti di petto erano puramente simpatici. Portai allora l'esame sull'addome, e quivi trovai tensione, meteorismo, ed in più luoghi molesta la pressione. Alcuni clisteri alteranti resero più trattabile il ventre, così che fui in grado di poterne meglio eseguire l'esplorazione, e scoprire ne.

tempo stesso che le glandole mesenteriche erano molto ingrossate.

Io reputava vanità scolastica il volermi in quel frangente perdere a distinguere se l'alterazione riscontrata nelle glandole suddette doveva considerarsi primaria o secondaria, perocchè era indubitato, che, nell'attualità dell'alterazione in discorso, il Medico Pratico da questa doveva assolutamente desumere le indicazioni curative. E bene indagò quell'acuta mente del *Crescimbeni*, quando per gl'insegnamenti, come Egli dice, dell'ill. *Testa*, per qualche proposizione dell'*Odier* (23), e dell'*Alibert* (24), e per le proprie osservazioni anatomiche, avvertì che nelle stesse malattie lente di petto bisogna cercare altrove la permanente condizione morbosa di esse, e dirigere colà, ove appare aver fisso il suo centro, il piano di cura con cui s'intende di vincerle (25). Oltre a ciò, o i sintomi irritativi espressi dall'apparato respiratorio non erano del tutto consensuali, ma suscitati forse e mantenuti da condizione identica delle glandole laringo-bronchiali a grado minore di quelle del ventre, o veramente annunziavano l'ordirsi di quel morbo tisico secondario, il cui fomite al dire dell'*Odier* non è nel petto, ma in uno dei visceri vicini al diaframma. Però tanto nell'uno che nell'altro caso tornava egualmente opportuna la cura che mi proponeva di eseguire.

Le indicazioni curative adunque io le desumeva dall'infarcimento delle glandole del mesenterio, e dalla qualità della febbre che vi andava associata, sendo che a queste due condizioni mi sembravano subordinati gli altri fenomeni della consunzione. Ma come, e quali rimedi amministrare all'interno, mentre l'intolleranza dello stomaco vi si opponeva?... Ben poco nel momento far si poteva per questa via: ciò nulla meno era d'uopo di agire, ed occorrevami un rimedio il quale in sè racchiudesse le seguenti proprietà – di rinfrescante, atto a diminuire l'azione del sistema sanguifero, utile contro la nausea,

capace di estinguere la sete, astringente, e consigliato nella tisi (26) –. Queste qualità tutte io le trovava riunite nell'acido solforico allungato nell'acqua zuccherata; di fatto tanto gradì l'infermo questa limonata minerale, che ne consumò fino sei libbre al giorno con grandissimo giovamento; e siccome non poteva più usare i brodi di carne, e le ordinarie minestre, così il suo cibo si fece per vari giorni consistere in alcuni crostini che venivano inzuppati nella suddetta bibita. In appresso poi avendo ottenuto con grande conforto dell'infermo, e mio, che la febbre, e la diarrea cessassero, e che l'uso dell'acido anzidetto eccitasse l'appetito, e promovesse per conseguenza la digestione, passai all'uso di brodi sostanziosi, e delle patate, proscrivendo per allora la carne. Nè si creda che tutto questo vantaggio attribuir si dovesse al solo uso dell'acido solforico allungato, come ho detto, giacchè contemporaneamente feci praticare sul ventre dell'infermo due frizioni al giorno con una pomata composta d'idroiodato di potassa, ed unguento mercuriale maggiore. Rimedi veramente eroici, e di certa azione, i quali dopo averli adoperati per due settimane di seguito, dissiparono per intero gl'infarcimenti glandolari del ventre, senza che restasse traccia alcuna di morbosità. Ben so che il combinare l'idroiodato di potassa con unguento mercuriale è pratica che trovasi biasimata nella farmacopea di *Duncan*, però essendomi io sempre nella mia pratica giovato della suddetta associazione più che dal semplice unguento iodiale, con buona pace dei Chimico-farmacisti, mi confermo sempre più nell'utilità di tale combinazione, che non lascierò certo di prescrivere a miei infermi, quando il mercurio, e lo iodio giudicherò ad un tempo indicati.

Dopo alcuni giorni di apiressia feci mettere l'infermo seduto in una poltrona, avendomi la pratica confermato nella sentenza di *V. L. Brera*, e cioè che « il lungo e diuturno decubito sul dorso de' convalescenti..... è una circostanza..... op-

portunissima per favorire l'inerzia del sistema vascolare della midolla spinale, e per suscitarvi una lenta e micidiale infiammazione » (27). Ben a ragione chiamar si poteva quell'infermo uno scheletro vivente, tanto più che anche la caduta di presso che tutti i capelli si aggiungeva a caratterizzarlo per tale. Andai a gradi concedendo prima il vitto di pesce, poscia l'uso delle carni arrostite, finchè reso il Paglierani capace a reggersi e a poter da solo passeggiare, lo si fece condurre a respirare l'aria campestre, dove col lichene islandico, e col latte si riuscì a renderlo nutrito, ed in così buone condizioni di salute, che fu poscia il conforto dei genitori, e degli amici, come fu oggetto di meraviglia per coloro che l'avevano visto in antecedenza, e che avevano disperato di sua guarigione. Egli anche oggidì (e sono già passati tre anni) gode piena e perfetta salute.

Se privi d'interesse non furono, tanto sotto il rapporto diagnostico, quanto sotto il terapeutico, i due casi che or ora ho narrati, sembrami anche meritevole di menzione quello che passo per ultimo ad esporvi, e col quale intendo abbia fine il presente discorso. Serve esso a determinare sempre più l'importanza di una malattia erroneamente riputata rara, come già scrisse il *Brera* in una dotta Memoria, dove raccolse quanto ne seppero in proposito gli Antichi e Moderni Medici (28). Eccovi il caso.

Caterina Costa di Rimini, attualmente di anni 22, nata da sani genitori, gracilmente costituita, di temperamento nervoso-linfatico, mestruata regolarmente, prima dell'anno 1850 non aveva sofferto che frequenti cefalee, le quali sempre si dissiparono ricorrendo a qualche salasso. In quest'epoca però fu presa da gravissima febbre con fenomeni cerebrali, e diecisette giorni restò priva della loquela, ed in preda al delirio. Superata che ebbe tale infermità, non le tornò ad arridere interamente propizia la salute, ma fu invece quasi sempre in-

fermiccia, finchè giunto il decembre dello stesso anno, per un riscaldamento venne assalita da febbre con grande smania, dolore esteso a tutto il torace destro, affanno di respiro, tosse secca, e frequente con prepotente bisogno di tenere un decubito fisso sul dorso nel quale era costretta restare anche dopo quattro settimane di letto.

La malattia fu caratterizzata per una febbre reumatica con prevalenza al petto, e venne combattuta con tre salassi, molti purganti salini, pozioni oleose, mucilagini di gomma arabica, acqua coobata di lauro ceraso, pastiglie di *Magendie*, numerose senapizzazioni, fomenta ai piedi, ed altri presidii, che il caso sembrò richiedere. Nel procedimento di questa cura la febbre si rese assai mite, ed il dolore andò variando sede, fissandosi finalmente fra le spalle. Allora ai primi fenomeni ne subentrarono altri, e questi furono un certo senso di formicolìo passeggiero alle mani, e ad alcune dita con bisogno frequente di agitare le braccia, e cambiargli posto. Le notti si passavano penosamente vegliando, per cui l' insistenza di questo accidente sintomatico fece ricorrere all' uso di qualche pillola oppiata, nell' intendimento di procurare un benefico sonno e di ammansire i fenomeni or ora descritti, venendo essi riguardati quali effetti di alterata innervazione.

La malattia prese l' aspetto delle affezioni lente, di maniera che la vita dell' inferma non venne più minacciata da vicino, come sembrò esserlo nell' invasione del morbo; ciò nulla meno la prognosi era tuttora incerta. Scorsi così 22 giorni un altro Medico assunse la cura ulteriore dell' anzidetta inferma, sperando questa ed i genitori suoi, che i dolori molti e le sofferenze continue, che la travagliavano, potessero per tal mezzo trovare alfine il desiderato sollievo. Fallirono però le concepite speranze, imperocchè il secondo Medico non raggiunse alcun buon risultato, anzi i sintomi tutti s' inasprirono, e nuovi ancora ne vennero in campo per rendere più penosa quella troppo travagliata esistenza.

Per dodici giorni vennero somministrate all' inferma ripetute dosi della polvere del *Dower*, quindi fu anche esperimentato l' oppio a dose maggiore: ma, come ho detto, la malattia della giovane Costa non fece che volgere alla peggio; e siccome anche questo secondo Medico si era espresso in maniera molto affligente circa l' esito del morbo, ed egli dovette poscia assentarsi dalla città, così i genitori dell' ammalata, non potendo accettare l' idea che quella loro figlia avesse a perire e premurosi di portare qualche sollievo agli infiniti dolori che giorno e notte la martoriavano, mi pregarono ad assumere la cura di una vita a loro carissima, e che vedevano andarsi lentamente struggendo. Voi, o Soci prestantissimi, senza ch' io vel ridica, ben sapete quanto sia poco lusinghiero per un Medico il presentarsi in mezzo a tali estremi, dove se le speranze sono isterilite, non cessa per questo negli animi verso il nuovo chiamato una certa aspettazione, e direi quasi esigenza, che a dir vero non frutta consolazione e lode quando non venga soddisfatta. Noi però dobbiamo compiere con annegazione il nostro ufficio, e mostrare ai volgari, come dice l'*Hufeland* (29), che l' arte medica è d' ogni altra più elevata e divina, e gli uffizi suoi corrispondono coi primi e più sacri principii della religione, e della filantropia. Vengo ora ad esporvi le sfavorevoli condizioni nelle quali trovai l' inferma suddetta.

A primo aspetto quella giovane rassomigliava a coloro che giaciono in preda alla tabe, giacchè offriva la fisionomia abbattuta con sporgenza dei zigomi, occhi infossati nelle orbite, ed atrofia in tutto il sistema muscolare, come osservasi appunto ad una data epoca nei tabidi. La sua fisionomia però non era pietosa, come dei tisici è propria, ma invece esprimeva profonda tristezza, e negli occhi particolarmente leggevasi un certo tal qual animo risoluto, e direi quasi indegnato tutto particolare, e caratteristico. E queste cose io ridico, perchè

non furono effetti di una prima impressione, sendo che continuarono ad offrirmisi dall'inferma, finchè la malattia cominciò a sciogliersi. La giacitura da 34 giorni mantenevasi sempre sul dorso, obbligatavi anche dall' impossibilità di muovere l'arto pelvico sinistro che da qualche tempo erasi fatto sede di dolori fierissimi, e lancinanti che a quando a quando era costretta l'inferma esprimere con alte grida: quivi inoltre con eguale procedimento esagerata mostravasi la facoltà tattile, giacchè il semplice contatto delle coperte riesciva molesto. Di più i muscoli estensori di questo membro trovavansi in uno stato di permanente tensione, il piede poi tanto nel dorso quanto ai maleoli era leggiermente edematoso. Nel mattino l' inferma era quasi apiretica, non così nelle ore pomeridiane, perchè dopo alcuni brividi manifestavasi una discreta febbre che scorse poche ore scioglievasi con generali sudori, ritornando poscia arida e cocente la cute. Le forze erano languide, e abbattute così che l'ammalata lagnavasi di una prostrazione per lei penosissima: moderata era la sete, i polsi bassi, irregolari per lo più, ed altre volte celeri ristretti e tesi, variando essi col variar della febbre; penosa la respirazione, ed accompagnata da qualche colpo di tosse secca; la lingua era umida, ma un poco patinosa; inappetenza, buone le condizioni del ventre, meno che alla fossa iliaca sinistra eravi tensione, e riesciva molesta e dolorosa la pressione: le feci fin dal cominciar della malattia venivano deposte con grande irregolarità, giacchè talora per più giorni dominava la diarrea, ed i cibi passavano immutati, tal altra invece subentrava un'ostinata stitichezza: le urine emettevansi con frequenza, e mai non offrirono visibili alterazioni. A completare l'esame dell' inferma restavami l'esplorazione della spina, e per tale effetto postala sul fianco destro, potei, come in simili casi è costume, ispezionare con le dita ad una ad una le vertebre tutte fino alla regione dei lombi. Il tatto, e la pressione non cagionarono,

nè dolore, nè molestia; le cose però non procedettero egualmente nelle vertebre lombari, giacchè quivi non solo il premer delle dita fu molesto, ma cagionò anche risentito dolore, cosa che si andò insensibilmente dileguando nella region del sacro, dove invece rilevai una circoscritta macchia cutanea di color rosso vivo, che minacciava quelle conseguenze che di simili casi sono proprie.

Dalle quali cose, complessivamente considerate, emersero i criteri necessari a stabilire la diagnosi di lenta affezione spinale a fondo reumatico. Mi dispenso dal qui riepilogare i riscontrati sintomi patognomonici di tal malattia, giacchè so bene che parlo a dotto Consesso; dirò solo che la diuturnità del male, la sua natura reumatica, l'edema del piede sinistro, ed il temperamento nervoso-linfatico dell'inferma mi condussero anche a sospettare di sieroso trasudamento nello speco vertebrale: ma questo, ripeto, non oltrepassava i limiti di un sospetto, sapendo bene quanto in simili incontri sia difficile una diagnosi differenziale, e quanto sia in proposito da valutarsi la sentenza di *G. Frank*, il quale dice che *nessun uomo prudente dell'arte ardirà predire una idrorachitide cronica prima della sezione cadaverica* (30). In ogni modo il mio concetto diagnostico non restringevasi ad un'idrorachitide: altri elementi includeva, e questi troppo trito sarebbe ora lo svolgere partitamente, potendosi benissimo arguire dalle indicazioni curative seguite, e che vengono a riepilogarsi nelle seguenti prescrizioni – Frizioni due volte al giorno, lungo la spina e l'arto addolorato, con unguento composto di due dramme d'idroiodato di potassa, due dramme di estratto di belladonna, ed un'oncia di sugna (questo unguento fu ripetuto due volte). Avrei molto volentieri unito alle suddette sostanze l'unguento mercuriale, ma le cattive condizioni delle gengive, e dei denti dell'inferma, me ne fecero temere l'uso. Contemporaneamente si applicarono ripetute volte le *mosche di Milano* alla parte infe-

riore del tronco le quali produssero uno sgorgo considerevole di sierosità per molti giorni di seguito. All' interno poi, dopo avere sbarazzato con alcuni clisteri oleosi da copiose feci il ventre, cominciai a porgerle epicraticamente ogni giorno poche once di un saturo decotto di corteccia peruviana e di radice di valeriana. Il cibo si limitò per lungo tempo ai semplici brodi ed alle sostanze farinacee, finchè volgendo le cose sempre al meglio si potè concedere un vitto più nutritivo e confortante. L' inferma si fece decombere più ore del giorno mercè ben collocati cuscini sul fianco destro, e si ebbe anche l' avvertenza d' impedire con un archetto che le coperte poggiassero sull' arto addolorato. Così essendosi proceduto per quindici non interrotti giorni, durante i quali si ebbero alcune recrudescenze, l' inferma si trovò migliorata a modo che nel 20 giorno di mia cura potè stare seduta sul letto, ed in seguito anche alzarsi provando però una difficoltà grandissima a reggersi sulle gambe. In seguito la suddetta giovane si ricompose nelle condizioni di buona salute, nelle quali potrei dire aver essa stabilmente durato fino ad ora, se un' eczema semplice con febbre, che sul finire dello scorso anno la prese alle orecchie, alla fronte, alle braccia, ed in tutte le altre parti del corpo, non l' avesse obbligata a sottoporsi per 40 e più giorni alla cura. Fatto è però che attualmente la suddetta Caterina Costa gode piena e perfetta salute.

Questi casi di malattie lente io oggi, o Soci prestantissimi, volli esporvi, perchè essi, se non mi sono ingannato, meglio degli altri chiariscono la potenza dell' arte alla quale ci siamo con tutte le forze dedicati. Di fatto in simili conflitti di cose, dove per la rotta, o sbilanciata armonia vitale delle condizioni organico-dinamiche di nostra macchina, mali secondari gravissimi si ordiscono coll' imperversare, o tramutarsi dei morbi prima apparsi; dove, per le risultanze patologiche assai complesse che ne seguono, la forza medicatrice di natura pare

che si consumi in una lotta inutile e disuguale, allora appunto è più che mai giovevole l'intervento del medico, e sublime diviene l'opera sua. Ma non è solo sotto questo rispetto che sembrami le narrate cose raccomandarsi alla vostra attenzione. La semplicità del medicare, che da Voi appresi, la calcolata scelta dei rimedi, e l'accorgimento nell'applicarli si conferma raccogliere più palme, che la tumultuaria medicatura di coloro che pare abbiano dimenticato questo d'altronde memorabile aforismo di *Knipps Macoppe* « Serio cum natura lude. Fac scilicet ut attritam demulceas, non torqueas; ut pugnantem restaurantibus blandimentis palpes, non maceres; ut vires augeas, non tollas: ne sis martyriis Medicis morbo crudelior asperiorque, ne nova veteribus accumules mala malis, inusitata nimis pessima quorundam politicae tyrannide, qui ut domesticos, non morbum fallant, ut supra omnes sapere, ut nihil intentatum omittere videantur, membratim patientem discerpunt, frustulatim lacerant » (31). Ma Voi, Soci prestantissimi, che zelanti vegliate al progresso dello scibile medico, e che gelosi custodite i dogmi dell' esperienza antica e moderna, fate che le osservazioni dei singoli Medici per opera di questa Illustre Accademia producano l' utile a cui aspirano: che cioè riunite a quelle dei nostri Antecessori si riassumano, e concretino in un Codice ricco di pratica sapienza, e sobrio, se non digiuno di teoriche controversie, emminentemente degno di Voi, e del secolo. Ivi le ippocratiche sentenze da Voi ampliate spicchino di maggior luce, e confermandole, e correggendole, se occorre, date un raro esempio di Opera veramente umanitaria, e gloriosa. (32).

Note.

(1) Vedi — Storia filosofica della medicina ecc. di *G. Federico, Carlo Hecker* ecc. tradotta dal tedesco da *Giovanni Castagna* ecc. Firenze, nella Stamperia Magheri 1840, pag. 58 e 59.

(2) V. l'opera suddetta. Terza sezione del 1.° Periodo, dove si parla del perfezionamento della medicina per opera dei filosofi più antichi, da pag. 66 fino a 69. — V. Oeuvres complètes *De Cabanis* ecc. Paris 1823, Tom. 1.° da pag. 52 a 59.

(3) *Bufalini.* Prelezione per l'anno scolastico 1851-52, letta il 2 dicembre nella scuola della medicina pratica in Firenze. Dal Raccoglitore medico di Fano, fasc. di marzo 1852.

(4) Oeuvres *De Cabanis*, Tom. 1.° pag. 63 e seg.

(5) Opere suddette Tom. 1.° pag. 218 — Les vues générales doivent être déduites des faits: si elles en decoulent véritablement, nous les y retrouverons aussi bien que ceux qui les en ont tirées.

(6) Atti della R. Accademia di Torino Vol. 1.°

(7) Questa pratica viene molto commendata nell'opera — De Thermis, *Andreae Baccii* etc. V. liber septimus, Cap. 32, de balneis ex olio, pag. 507. Venetiis 1571.

(8) Trattato di Medicina Pratica Universale di *Giuseppe Frank*, versione italiana del dottor *Antonio Longhi* ecc. Milano 1844, Vol. 1.° Part. 1.ª pag. 136 e 137.

(9) Opera suddetta Vol. 2.° Part. 1.ª pag. 282. — Ivi trovasi una nota dove dice di aver Egli curato nell' Ospedale clinico di Vilna una vertigine in un convalescente di febbri intermittenti: e *Wedel* l'osservò spesso dopo le febbri maligne, che attaccano principalmente la testa.

(10) Storia delle febbri intermittenti perniciose di Roma ecc. di *F. Puccinotti.* Urbino 1824, T. 1.° pag. 66.

(11) Trattato di Medicina Pratica Universale di *G. Frank* ecc. Vol. 1.° Part. 1.ª pag. 137.

(12) Risultati avuti col solfato di chinina nella cura delle artriti, e di altre affezioni membranose d' indole reumatica, nella Clinica medica di Bologna, nell'anno scolastico 1843-44. Relazione del dottor *Gaetano Terzi.* Bullettino delle Scienze mediche di Bologna Ser. 3.ª Vol. VI, pag. 330 e seguenti.

(13) L'*Andral* nella sua Opera di Patologia interna, Firenze 1843, alla pag. 409 così si esprime — è..... una cosa degna di osservazione, che due stati così opposti del cervello, l'anemia, e la congestione si manifestino cogli stessi disordini funzionali —.

(14) Nuovo, e sicuro metodo di guarire la sifilide in tutte le sue forme, del dottor *Carlo Enrico Dzondi* ecc. Milano 1846, pag 13.

(15) Che la suddetta forma di sifilide costituzionale sia poi tanto rara quanto la dice il *Dzondi*, io non lo credo, sendo che, due anni or sono, ebbi a curarla in un giovane infermo che ne era travagliato da molto tempo. Inutili erano riuscite le medicature istituitegli da altri Medici, ora prendendo di mira un supposto principio reumatico, ora una semplice condizione nervosa. Dall'esame anamnestico diligentemente fatto, seppi avere l'infermo molti anni prima sofferto di una sifilide blennorragica, per cui mi diedi a credere, che quello fosse il caso di una lue larvata. Nella divergenza delle opinioni, e per la tema che incuteva una cura mercuriale l'ammalato consultò un Clinico di chiara fama, il quale mi oppose stentarsi oggidì ad ammettere, che la blennorragia produca la lue, e quindi consigliò ad insistere in una cura appropriata a genuina nevrosi. Ma io avendo avuto a combattere la lue in molti individui, che non avevano antecedentemente avuta altra forma di sifilide primaria, che la blennorragica, non potei piegarmi a quelle parole, quantunque autorevoli, essendo per me più dell'autorità persuasivi i fatti della propria esperienza. E *Baglivi* a questo proposito dice — ..... nella medicina ha maggior forza la esperienza che la ragione, la ragione al contrario maggiore della autorità, e ciò fuori del costume delle cose legali, nelle quali si stima più l'autorità, ed i decreti dei padri, che qualunque forza di ragione —. Opere complete di *Baglivi*, versione italiana di *Raimondo Pellegrini*. Firenze 1842, pag. 243. — In appresso feci conoscere all' infermo i danni di un più lungo indugio, per cui lo sottoposi ad una cura antivenerea, che in breve lo ritornò in pienissima salute.

(16) Lezioni sulle malattie nervose del prof. *F. Puccinotti*. Firenze 1834, pag. 1.ª

(17) Trattato elementare di Materia Medica di *J. B. G. Barbier*, Versione italiana di *Filippo Carresi* ecc. Vol. 3.° pag. 457 e seg. Bologna 1841.

(18) Opera suddetta e Vol. citat. pag. 368.

(19) *G. Frank* nel suo Trattato di Medicina Pratica ecc. Vol. 2.° part. 1.ª pag. 52, dove parla di malattie nervose prorompenti da semplice diatesi nervosa, dice che giovano in tali casi, oltre i medica-

menti le emozioni, e fra queste la speranza, che indubitatamente rinforza l'azione dei rimedi. Mostrò pure il vantaggio delle emozioni, e della speranza in simili casi il celebre *Andrea Pasta* nel suo stupendo discorso medico intitolato — Dei mali senza materia — Bergamo Stamperia Locatelli 1790. E lo mostrò anche il *Descuret* nella sua — Medicina delle passioni, versione italiana del *P. P. Tanzini* delle scuole pie. Firenze 1851, pag. 185 e seguenti.

(20) Patologia induttiva di *F. Puccinotti.* Macerata 1828, p. 405.

(21) Manuale di fisiologia di *Michele Medici* ecc. Bologna 1835, pag. 495.

(22) Clinique médicale ecc. Par *G. Andral*, Tom. 1.° pag. 2. Bruxelles 1830.

(23) Vedi *Lezioni di Medicina Pratica* Vol. II.° — La causa prossima delle febbri lente è quasi sempre una sorda infiammazione alla superficie di qualche viscere; infiammazione spesso inosservata, mascherata sotto l'aspetto di un altro male, ed allora sempre lenta, oscura, ed assolutamente incurabile co' salassi, e cogli ordinari antiflogistici.

(24) Vedi la *Nosologia Naturale* Vol. II.° pag. 290. — Nello Spedale di S. Luigi la lenta flogosi polmonare è *quasi sempre il risultato di una malattia anteriore.* — Ma chi meglio del *Baglivi* trattò questa materia delle successioni dei morbi? Parmi tornare molto a proposito il ricordare il presente brano, come leggesi nella traduzione delle opere del suddetto Medico, poco sopra citate — ..... io, dice Egli, non intendo qui di accennare le successioni lievi e di piccolo momento, ma quelle che frequentissimamente occorrono, e conservano costante il progresso, e la norma di succedere: siccome sono i cambiamenti della tise nei tormini del ventre, e *viceversa*, e così altre innumerevoli —. Firenze 1842, pag. 428.

(25) V. Intorno all'utilità di esplorare i visceri del basso ventre per istituire la diagnosi, e regolare la cura delle malattie del petto. — Discorso di *Giulio Crescimbeni*, letto all'Accademia medico-chirurgica di Ferrara il dì 25 del novembre 1842. Bologna Tip. Tiocchi 1843.

(26) V. Trattato di Materia Medica di *Cullen* ecc. tradotta in italiano da *Dalla-decima;* Tom. V.° pag. 124. Padova 1800. — V. Elementi di Medicina Pratica dello stesso Autore. Vol. 2.° pag. 263. Venezia 1796.

(27) V. Giornale di Medicina Pratica, compilato da *V. L. Brera.* Vol. I.° pag. 196. Padova 1812.

(28) Giornale suddetto Vol. I.° da pag. 25 fino a pag. 47, e da pag. 191 fino a pag. 210. Vol. 2.° da pag. 11 a pag. 29.

(29) L'esperienza di 50 anni lasciata come in testamento da *G. Hufeland* ecc. Catania 1843, pag. 395.

(30) Trattato di Medicina Pratica di *G. Frank* ecc. Vol. 2.° part. 1.ª pag. 496.

(31) Aphorismi medico-politici centum celeberrimi *Knipps Macoppe*, edidit nunc primum, et praefatus est Florianus Caldanius. Venetiis MCCXCV, pag. XIX, aphorism. VI.

(32) V. le opere complete superiormente citate di *G. Baglivi*, Cap. IV, pag. 239. Della erezione completa delle Accademie, onde promuovere la pratica.

(*) V. le opere suddette Cap. XIII, pag. 448 e 449, ivi il *Baglivi* narra come facilmente terminasse in etica quella febbre mesenterica che Egli osservò in Roma, se si prescriveva l'uso dannevole della china-china. Dice ancora che il trattamento improprio delle suddette febbri mesenteriche fa sì che la cacochilia di più in più si condensi, indurisca, e rimanga aderente alle glandole, e subito dispongono il paziente alla febbre lenta, che spesso vide terminare in etica.

RAPPORTO DELLA COMMISSIONE DELLE CONSULTAZIONI DELLA SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA sopra lo Strumento inventato dal ch. prof. *Giovanni Gandolfi* da Modena Socio corr. denominato — *Cilindro o cuore pneumatico respiratorio medico-chirurgico* —.

Accettata dalla Sezione de' Residenti della nostra Società Medico-Chirurgica nella Seduta delli 14 luglio u. p. la proposta del signor cav. prof. Presidente che delegava la Commissione delle Consultazioni ecc. ad assistere agli esperimenti cui esibivasi di eseguire costà il ch. prof. *Gandolfi* da Modena Socio corr. coll'istrumento di sua invenzione denominato da lui — *Cilindro o cuore pneumatico respiratorio medico-chirurgico* —

(come alla lettera d'uffizio N. 155) e a dare in proposito il relativo rapporto, la Commissione, assunto questo onorevole incarico, si pose in diretta relazione coll'Autore; e nel darne ad esso comunicazione si esibì pronta ad apprestargli quanto la Commissione avesse potuto offrirgli ed Egli creduto avesse necessario all'esecuzione de' cimenti proposti.

Il giorno 11° dell'agosto corrente pertanto concordemente stabilito per l'adunanza, nella residenza nostra convenne il *Gandolfi* col ch. prof. *Alessandro Puglia* clinico nella R. Università modenese Socio corr. e con noi sottoscritti dove già trovavasi lo strumento preparato ed erano stati disposti gli oggetti ritenuti sufficienti all'uopo dallo stesso *Gandolfi*.

Questi con molta chiarezza ed ordine si fece da prima a descrivere il meccanico artifizio del suo apparecchio destinato da Lui a ritornare nel vigor della vita l'asfissiato, e a liberare lo stomaco e le altre cavità accessibili da introdotti veleni, materie nocive ecc. E adempì siffatta descrizione tanto dell'insieme quanto di ogni parte di esso, mostrandone l'importanza e gli uffici speciali e cumulativi per dare una chiara idea del generale *meccanismo* e degli atti particolari e risultanti dello strumento medesimo. In questa circostanza l'Autore fece notare alcune modificazioni eseguite nel medesimo dopo la stampa della tavola e della relazione illustrativa da lui mandate alla luce in Modena, di cui antecedentemente esibiti aveva degli esemplari alla stessa Commissione; modificazioni dirette in ispecialità a rendere più agevole e sicuro il maneggio e prontamente riconoscibili gli effetti dello stesso istrumento.

Secondariamente venne il *Gandolfi* alla dimostrazione pratica e teorica eziandio degli uffici e degli effetti ai quali si può prestare in genere e in particolare questo suo giudizioso congegno, non che alla indicazione delle applicazioni che ne possono fare nelle bisogne loro la medicina e la chirurgia; tanto considerato questo istrumento come stantufo pneumatico, quanto

come tromba idraulica: capace perciò di agire del pari sull'apparato respiratorio « sullo stomaco, sulla vescica orinaria, sugli intestini e sulle interne caverne di certi tumori linfatici ecc. » come si esprime l'Autore suo. E nel far ciò ebbe il lodato Professore partitamente ad indicare il maneggio della macchina in ogni contingenza e procurò di mostrare gli effetti che vengono prodotti da essa per mezzo delle semplici e delle complicate azioni sue, valendosi di vesciche, di vasi di cristallo e di liquidi di diverso colore. E dimostrò il *Gandolfi* queste azioni e questi effetti ottenibili essere tali e tanti, quali e quanti sono i ricercati e proposti dal Lui nei venti teoremi formulati per esso nell'indicate relazione e tavola. E fece notare in ispecialità come a piacimento si potea per tale istrumento introdurre o estrarre aria o liquidi nelle cavità de' recipienti cui adoperava con atti interrotti o continuati o ripetuti ad arbitrio, con quel grado di forza che sia per tornare acconcio, con celerità o lentamente, con impulso forte o mite secondo il bisogno.

Mostrò che se per avventura avessero potute essere poste le pareti delle vesciche adoperate ecc. in troppa tensione eccentrica o concentrica, era nel suo apparecchio un delicato e pronto indicatore da ciò, e un disponimento di chiavetta o rubinetto acconcio a cessare o compensare subitamente cotale stato. Fece vedere che si potea imprimere nell'aria entrante un utile movimento di oscillazione, si potea speditamente riscaldarla, intepidirla o raffreddarla all'uopo, era possibile sostituire ai gas mefitici da estrarsi o estratti aria o gas salutari con artificio il più semplice e pronto, come con uno stesso atto di trazione degli stantufi imprimere azioni opposte di assorbimento e di immissione. La mercè della sostituzione di pareti trasparenti di vetro alle metalliche opache in alcuni parziali punti dei tubi l'Autore trovò maniera di far travedere la qualità delle materie estraentisi per questo instrumento e di quelle

che si introducono: per l'altro artificio delle separate capacità o *camere* nelle quali è diviso il corpo o *cilindro* dello strumento medesimo, ampliabili o impiccolibili secondo il bisogno, mostrò che si poteano tenere separati i gas, e i liquidi estratti e quelli da intromettere all'uopo senza rimuovere di luogo lo strumento e senza levar le siringhe: e che se ne potea di più misurare la quantità.

E tutti cotali atti ed effetti indicò l'Autore che si poteano cessare, proseguire, sospendere e ripetere con dolcezza o con vigore sempre a volontà e secondo il bisogno.

Finalmente volle il *Gandolfi* ad uno ad uno dimostrare i 20 teoremi enunciati da lui medesimo formulati nella tavola ecc. facendo anche agire in rispondenza il suo istrumento.

Dietro l'osservazione di quanto ha veduto, e fatte le debite considerazioni sopra il meccanismo dell'apparecchio così esibito e sopra i cimenti e le relative indicate dimostrazioni, la Commissione è venuta in questa sentenza: vale a dire che tanto l'apparecchio meccanico, denominato cilindro o cuore pneumatico respiratorio medico-chirurgico dall'Inventor suo, considerato in sè stesso e nelle sue azioni ed effetti, quanto le date dimostrazioni medesime sono secondo delle premesse enunciate dall'Autore, come pure gli esperimenti eseguiti nel modo descritto.

E però essa Commissione

1.° Dichiara ingegnosissimo e giusto nel suo concetto l'artificio meccanico del ch. prof. *Giovanni Gandolfi*.

2.° Trova ragionate le avvertenze e le viste dell'Autore nella costruzione dell'apparecchio, e nelle applicazioni di esso alle particolari bisogne indicate della medicina e della chirurgia.

3.° Veduto avendo che per le eseguite operazioni ed esperimenti si sono verificati gli atti ed effetti indotti sulli recipienti adoperati, tali e quali sono indicati e voluti nelle con-

tingenze accennate dall'Autore, la Commissione è di parere che dallo strumento così inventato ed esibito dal ch. Collega Modonese, allorchè venga esso applicato all'animale organismo nelle circostanze opportune, possano ragionevolmente ripromettersi le benefiche azioni e i salutari effetti, a conseguire i quali ha ingegnosamente mirato il filantropo e commendevolissimo suo Inventore.

Bologna dalla residenza della Società medico-chirurgica li 18 agosto 1853.

Daveri Ubaldo. *Baravelli G. B.*
Belletti G. B. *Marchi Giuseppe.*
Scandellari Gaetano. *Atti Giovanni.*
Rizzoli Francesco. *Canuti Canuto.*
Pistocchi Sarti Francesco Seg. Rel.

RENDICONTI ACCADEMICI.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta del 12 *giugno* 1853.

Libri venuti in dono.

Ercolani Giambattista. *Ricerche comparative sull'innesto dei morbi contagiosi. Art. I. Torino* 1853. Dono dell'Autore Socio corr. — Perosino N. *Sunto di esperimenti fisiologici, recentemente fatti alla R. Scuola veterinaria, sull'azione assorbente del ventricolo del cavallo. Torino* 1853. Dono dell'Autore. — *Discorso pronunciato nella solenne apertura della Scuola di pratiche medico-chirurgiche, insegnate in Firenze dal prof.* Serafino Capezzuoli, *il* 3 *novembre* 1852. *Firenze* 1852. Dono dell'Autore. — Grandi Stefano. *Storia di un eczema cronico da celtico inquinamento. Bologna* 1853. Dono dell'Autore. — Bellucci Giuseppe. *Memoria sulla dermite eresipelacea tigrata. Napoli* 1853.

Dono dell'Autore. — Caroccio Alberto. *Sulla scoperta elettrica del dottor* Alessandro Palagi. *Bologna* 1853. Dono dell'Autore. — Burresi Pietro. *Sulla costituzione epidemica migliarosa che ha dominato nella Comunità di Poggibonsi (Toscana) dal* 1847 *al* 1853. *Firenze* 1853. Dono dell'Autore.

Letto ed approvato il Processo verbale della Seduta antecedente, vennero fatte palesi al Consesso le espressioni di aggradimento e di riconoscenza che i signori *Ercolani* e *Capezzuoli* indirizzavano per lettera alla Società, dopo essere stati Eglino donati dalla Società stessa, della Medaglia detta d' incoraggiamento.

Leggevasi quindi un Dispaccio di Sua Eminenza Rev. il Cardinale *Fornari*, Prefetto della Sacra Congregazione degli Studi in Roma, nel quale Dispaccio co' modi i più cortesi è ringraziata da Esso Lui la Società per avergli spedita copia del Rapporto generale delle vaccinazioni da Lei praticate nel corso di cinque lustri, e di quello delle malattie epidemiche, contagiose, popolari. e delle epizoozie osservate nella Provincia di Bologna durante gli anni astronomici 1849-50, 1850-51.

Annunziavasi come il collega residente prof. *Francesco Rizzoli*, donato egli dal sig. dott. *Romualdo Baccolini* di Loreto di un pezzo patologico pregevolissimo, consistente in un vasto aneurisma dell'arco dell'aorta complicato ad alcune particolarità anatomiche riflessibili, avesse cortesemente regalato quel pezzo alla Società. Ed a questo proposito si aggiugneva che, tosto che la Commissione, cui è affidato lo esame ed il preparamento degli oggetti di anatomia patologica che la Società viene acquistando, avrà adempito al proprio uffizio, sarà comunicata la storia illustrativa del pezzo patologico sopraddetto.

Veniva comunicata l' infausta notizia della morte di un nostro collega distintissimo di fuori, grandemente benemerito della Scienza che professava e della Umanità, il cav. *Giovanni Rossi* prof. di Terapia operativa e di Clinica chirurgica nello Studio di Parma, avvenuta in Parma stessa il 24 maggio ultimo passato.

Finalmente il collega dottor *Cesare Taruffi*, invitato dal Presidente, faceva lettura di una Memoria del Socio corr. dottor *Emilio Emiliani* il cui titolo è — Della ripercussione della rogna e della cura abortiva di lei —.

In essa Memoria dopo avere dichiarato come la esistenza di uno

speciale insetto dentro le vescichette proprie della rogna, fosse già nota da antichissimo tempo; dopo avere accennato allo avviso di coloro che riguardono quello insetto siccome cagione unica ed esclusiva della rogna, non che alla opinione di altri cui è piaciuto considerare l'apparizione dello insetto medesimo, un fenomeno non costante e accidentale di quella malattia: espone l'Autore le contrarie ed opposte pratiche tenute dai medici nella curagione della rogna stessa. Conciossiachè quelli i quali la stimano una conseguenza diretta ed immediata della presenza di quello insetto, naturalmente estraneo all'umano corpo e soltanto per accidente appiccatosi alla superficie di esso, di null'altro prendono interesse che di rimuovere e di uccidere quello insetto la mercè di unzioni e di lavamenti alquanto acri e piccanti. Mentre per lo contrario quelli che nissun conto fanno dello insetto e che accagionano, della malattia in discorso, un peculiare contaminamento del misto organico, praticano di lunghe e studiate cure affine di depurare l'organismo e correggerlo di quella infezione, e sono alieni, anzi contrari a qualunque farmaco di brusca azione, temendo essi la ripercussione della malattia e il trasporto di lei ad altre e più nobili parti del corpo medesimo. In appoggio del quale ultimo pensamento e correlativa pratica allegato che ha il nostro Collega ammaestramenti ed osservazioni autorevolissime, rapporta alcuni casi da esso lui veduti ne' quali, ora dopo il dileguamento naturale e quasi istantaneo della rogna, ora dopo la sparizione di essa in seguito di lozioni alcaline, susseguirono alla rogna stessa delle gravi e pericolose malattie interne, le quali piegarono a risoluzione e si risolvettero completamente solo quando la provida natura aiutata dall'arte fece impeto alla cute ed ebbe colà rigenerata la primitiva infermità.

E siccome anche per esperimento di lui, l'*Emiliani*, una pratica opposta, la superiormente detta, riuscì in alcuni casi felicemente, pare che esso voglia attribuire la felicità dello evento, piuttosto alle forze naturali di conservazione, anzichè a virtù del metodo chiamato abortivo. Dissente poi egli manifestamente dai fautori di quella pratica in rispetto al concetto patologico che essi professano e dal quale la pratica stessa fanno derivare, in quanto che a parer suo non è per anche dimostrato se quell' insetto sia veramente la cagione unica ed esclusiva della rogna, ovvero una conseguenza della rogna medesima.

E commendato lo zolfo nella cura della rogna anche quando la si

voglia prodotta dall'acaro, sendo quel farmaco micidiale agl' insetti, conclude, che la rogna, sono sue parole — deve essere medicata con quella sagacità di dettami e con quei riguardi che si tengono necessari alla curagione di ogni altra lesione dell'organismo, astenendosi da tutti i metodi e rimedi che con una virtù prepotente ne producono troppo prontamente la essiccazione —.

Seduta del 14 *luglio* 1853.

Libri venuti in dono.

Trattato elementare pratico di Patologia medico speciale di A. Grisole. *Prima tradazione italiana, sulla* 4.ª *edizione parigina, del dottor* Michele Argelati, *riveduta ed accresciuta di note dal prof.* Giovanni Brugnoli. *Fasc.* 7.º *T.* 1.º *Bologna* 1853. Dono del prof. *Gio. Brugnoli* Socio res. — Aloisio Mario. *Memoria sulla solidificazione delle sostanze animali letta al R. Istituto d'Incoraggiamento nella Seduta del* 21 *novembre* 1852. *Catania* 1852. Dono dell'Autore. — Capello Agostino. *Istorico fisico ragionamento sulle culture umide e sulle pretese bonificazioni da farsi per loro mezzo delle terre palustri dello Stato Pontificio. Roma* 1853. Dono dell'Autore Socio corr. — Armand N. *Des Eaux minérales thermales de Viterbe (États Romains) Viterbe* 1852. — *Delle acque termali di Viterbo.* 1.ª *traduzione italiana dall'originale francese. Viterbo* 1853. Doni del Gonfaloniere di Viterbo. — Landi Pasquale. *Gli Spedali e gli Ospizi di Parigi e di Londra visitati nella primavera dell'anno* 1852 *dal dottor* Pasquale Landi *di Cinigiano (con figure intercalate nel testo). Firenze* 1853. Dono dell'Autore. — Zambianchi Antonio. *Questioni di Patologia e di critica medica. Torino* 1853. Dono dell'Autore. — Piani Domenico. *Notizie relative a* Luigi Galvani. *Bologna* 1853. Dono dell'Autore. — Verga Andrea. *Singolari anomalie di un fegato. Memoria letta nell'Adunanza del giorno* 13 *gennaio* 1853 *dell'I. R. Istituto Lombardo di Scienze, Lettere ed Arti, Milano* 1853. — *Lettera, sui pazzi pellagrosi stati accolti e curati nella Pia Casa alla Senavra li anni* 1850-51, *al ch. signor dottor* Baillerger. *Milano* 1853. Doni dell'Autore.

Letto ed approvato il processo verbale della Seduta antecedente, si partecipava al Consesso che il Socio corr. prof. *Giovanni Gandolfi*

di Modena sino dal 29 giugno anno corrente aveva annunziato per lettera al nostro Presidente, essere Egli finalmente pervenuto ad un importante ritrovato; volere che quel ritrovato fosse noto, prima di ogni altro, a questa Società; e desiderare che lo stesso Presidente creasse una Commissione all'oggetto speciale di assistere a certe esperienze che Egli avrebbe fatte costà, nel locale di nostra Residenza, relative al trovato medesimo.

Il Presidente, annuendo al desiderio del sullodato *Gandolfi*, proponeva alla Sezione de' Residenti, la quale pienamente acconsentiva, che la Commissione delle Consultazioni assumesse lo incarico di assistere alle dette esperienze.

Si annunziava quindi la morte di un nostro benemerito ed illustre Collega, avvenuta in Bologna nel giugno p.p., il prof. *Luigi Emiliani*.

Finalmente il Socio res. dottor *Pietro Gamberini* leggeva un suo scritto intitolato — Studi teorico-pratici sulla rogna —.

In questa occasione il nostro Collega, ad illustramento di alcune dichiarazioni per lui fatte in questo stesso luogo, nella tornata del 9 settembre 1852, V. Bullett. delle Scienze med. Vol. XXII, Ser. III, pag. 260, allorquando lesse un suo scritto intitolato — La rogna curata col metodo abortivo —, viene adducendo ulteriori argomenti e nuovi fatti onde provare meglio e dimostrare all'evidenza che l'acaro è la vera ed unica causa della rogna.

Accennando ad una pretesa cagione della rogna, la umidità, fa notare come quelle eruzioni che susseguirono realmente all'azione dell'umido sulla pelle, non fossero altrimenti di rogna ma sibbene di eczema, di prurigine e di altre simili malattie equivocate con quella della rogna stessa. Tanto più, egli dice, che essendo le vescicole, le papule e le croste, apparenze morbose ambigue proprie di altre dermatosi ancora, e non già caratteristiche ed esclusive della rogna, quale si è l'acaro ed il cunicolo, è ovvio lo errare desumendo da quelle apparenze soltanto, siccome forse si è praticato da molti, la conoscenza della malattia in discorso.

Indica poi il *Gamberini* i modi e le avvertenze proprie da usarsi affine di distinguere la rogna da ogni altra malattia; e poichè l'acaro ed il cunicolo sono gli elementi a parere di lui proprii e differenziali della rogna, ne ammaestra circa le diligenze da seguire pel ritrova-

mento dello insetto ovvero della positura del luogo, il cunicolo cioè, ove l'insetto medesimo è ridotto ed annidato.

Espone il risultato delle proprie osservazioni e quello de' cimenti da esso lui intrapresi relativamente alla procreazione ed allo svolgimento organico di quegl' importuni e molestissimi parassiti, che egli vide uscir fuori delle ova tosto che un individuo femmina le aveva deposte e quando col microscopio alla mano le stava speculando.

Sostiene la ragionevolezza del metodo di cura per la rogna detto abortivo, quando però si tratti di rogna semplice; mentre nel caso contrario, quando cioè alla rogna stessa sieno associate altre malattie, ne lo proscrive dichiarandolo inopportuno e per avventura dannoso.

Fatto quesito a sè stesso se debba o no ammettersi la così detta diatesi scabbiosa: dopo esposte alquante considerazioni a questo riguardo conclude, sono sue parole — La rogna per sè stessa è morbo esterno, ... a lungo andare diventa motivo di guasti cutanei, ossia di complicanze non intrinsecate colla vera essenza della scabbie, le quali improntano alla cute una vita patologica che non può essere bruscamente ed istantaneamente annientata senza correre pericolo di fatali risultanze, che non potendo essere considerate quali espressioni di rogna, non mi piegano ad accettare il concetto della diatesi rognosa nel senso de' suoi fautori —.

All'appoggio della clinica osservazione e dell'anatomia patologica trova egli, il *Gamberini*, di potere escludere la metastasi rognosa, essendo a suo avviso un controsenso il credere che gli acari, naturali abitatori esclusivi del derma, possano entrare nelle intime latebre del nostro corpo per poscia abbandonarle a miglior uopo: chi mai, egli soggiugne, trovò i cunicoli e gli acari sui visceri interni dell'uomo?

Pone fine alla lettura del suo scritto riportando i seguenti corollari:

1.° È necessaria la presenza dei cunicoli e degli acari per ammettere un diagnostico certo ed incontestabile della rogna.

2.° La rogna si trasmette per mezzo solamente dell'acaro.

3.° Le eruttazioni cutanee che complicano la rogna, provengono dalle molestie operate dall'acaro, non che dal fregamento e dall'azione delle ugne.

4.° Basta distruggere l'acaro per sanare della rogna.

5.° La cura abortiva è la migliore.

6.° Le recidive della rogna derivano o dal non essere stati distrutti gli acari o da nuova infezione dei medesimi.

7.° Non esiste discrasia psorica.

8.° Le metastasi o retropulsioni della rogna sono chimere inventate ne' libri, e non fatti clinici osservati al letto degl' infermi.

Seduta straordinaria del 10 *agosto* 1853.

Oltre buon numero di Soci residenti, ne intervennero due della classe de' corrispondenti il prof. di medicina forense nella R. Università di Modena dottor *Giovanni Gandolfi;* il prof. di Clinica medica nella Università stessa il dottor *Alessandro Puglia.* In seguito di regolare invito, trovavansi inoltre presenti il prof. di Medicina Legale e Polizia Medica in questo nostro Studio signor cav. dottor *Domenico Gualandi*, il signor Avv. *Andrea Pezzoli* e vari altri, medici e chirurghi, tutti di Bologna.

Poichè il sullodato prof. *Gandolfi* aveva cortesamente condisceso all' invito fattogli dal Vice-Presidente, che Egli cioè volesse mostrare alla Sezione de' residenti, lo strumento di sua invenzione, e fosse compiacente di eseguire con esso alcune sperienze, furono oggetto appunto di questa Seduta la ostensione di quello strumento che l'Autore denomina — Cuore Pneumatico Respiratorio medico-chirurgico — destinato a vari usi, e specialmente a quello del soccorrere gli asfissi; la descrizione dettagliata e minuta delle parti tutte di cui esso si compone; e finalmente la dimostrazione sperimentale, tanto della maniera colla quale lo strumento medesimo va adoperato, quanto delle azioni speciali che sui polmoni degli asfissi e sullo stomaco de' sommersi e degli avvelenati si possono con quello ingegno eseguire, valendosi però, in luogo di que' naturali visceri, e di vesciche urinarie di animali morti e di recipienti di vetro.

Compito che fu tutto questo, il Consesso, prima di sciogliersi, ringraziava l' illustre Collega di sua cortesia, lodava ed ammirava l'ingegnoso trovato di Lui, ed applaudiva alla felice riuscita de' fatti sperimenti.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica.

Apparato digerente. *(Alcune osservazioni di malattie dell'.... e riflessioni pratiche sulle medesime*, del Socio res. prof. *A. Magistretti. (Seguito).*

Osservazione 15.ª — *Diarrea cronica.*

Ad una donna d'anni 50 non più menstruata, previa diminuzione del flusso emorroidale insorsero dolori vaghi pel ventre, che dopo un salasso si mitigarono. Trascorso un mese, e cessato affatto lo scolo emorroidale si rinnovarono i dolori suddetti estesi al petto, ai lombi, all'ipogastrio con senso di interno molesto calore e copiose scariche alvine. Si opposero alcuni salassi, il diascordio, le bevande acide, ma dopo tre mesi persistendo i sintomi presso a poco eguali fu ricercata la mia assistenza, 7 maggio 1812, e mi accusò: deiezioni alvine di materie fluide diverse assai frequenti e copiose, dolori vaghi all'addome, niuna tensione a questo, non senso d'interno calore accresciuto, stringimenti di gola, borborigmi, senso di peso all'ano, faccia pallida, niuna molestia al capo, al petto, polsi piccoli con lieve urto. Si prescrisse una emulsione nitrata. Nel giorno 9 la diarrea, i dolori all'addome si accusarono cresciuti, si accusò somma debolezza, e si riscontrarono polsi piccoli molli ineguali. Si prescrisse il decotto di china coll'acido nitrico alcoolizzato, il laudano e si permise una bevanda vinosa. Scemò nei primi giorni il numero delle deiezioni, ma accresciutesi di nuovo notabilmente, e rimasti gli altri sintomi eguali si ordinò l'infuso di menta coll'elexir acido aromatico e il laudano; e si diedero la canfora e l'oppio. Diminuì presto la diarrea, si riavvivarono le forze, e ai 20 del mese la donna si trovò libera da qualunque incomodo.

Osservazione 16.ª — *Diarrea cronica.*

Una giovane di ottima costituzione, menstruata abbondantemente, previo gravissimo terrore provato in una notte, cominciò a risentire

alcune fitte alle dita dei piedi, indi le si sciolse l' alvo sino ad avere più di 30 scariche acquose al giorno, e talora vomito. In appresso si aggiunsero molesto calore alle mani, il colore di queste si fece bruno, offrirono screpolature in vari punti, non rivide in fine i mestrui. Trascurò per tre mesi tali incomodi, sicchè visitata nel giugno 1813 si riscontrò: diarrea, senso di oppressione all'epigastrio massime dopo il pasto, dolori vaghi di ventre, senso di globo ascendente da esso alle fauci e minacciante soffocazione, frequenti stringimenti alla gola, palpiti di cuore, flatulenze moleste, inappetenza, lingua di un rosso vivace, vertigini, susurro agli orecchi, spesse alternative di freddo e caldo, polsi piccoli ineguali, frequenti, faccia pallida. Si prescrissero le polveri del *Dover*, bevanda vinosa, e dieta nutriente. Dopo dieci giorni la diarrea si accusò alquanto scemata e si osservarono le mani e i piedi meno bruni con principio di desquammazione. Si ordinò un infuso di salvia col liquore anodino. Dopo altri dieci giorni la diarrea si accusò cessata, le mani e i piedi si videro ritornati allo stato naturale, ricomparvero i mestrui, e la giovane si lasciò ristabilita.

Idropisia muscolo-peritoneale doppia. *Seguito alla Storia della.... associata con idrope ascite causata da tumore ovarico (fasc. 14 vol. XIX. Ser. III.) Morte dell' inferma, e necroscopia. Comunicazione del dottor* Carlo Busi *S. c.*) — In adempimento della fatta promessa questo chiariss. Collega ci dà avviso che la Brunini riavuta poco a poco da' gravi effetti della doppia paracentesi si mostrò per alcun tempo in sembiante di ottenuto ed avverato vantaggio; ma poscia, senza che si rinnovasse l'ascite, si riempirono prestamente i due tumori ipogastrici cotanto da impedire eziandio meccanicamente le funzioni del retto e della vescica. I farmaci evacuanti più energici l'alleviarono senza più, e ricorsa ad altro medico, la operò questi della paracentesi incompletamente, e giudicò non da versamenti sierosi ma da concrezioni plastiche costituiti i tumori. Ai 2 marzo del 1853 tornò la Brunini sotto la cura del *Busi* quando enorme già mostravasi l'ambito addominale; la paracentizzò per salvarla da soffocazione; e pungendo l' idrope muscolo-peritoneale sinistra E' vide la destra più diffusa: dopo 3 giorni pur questa operò e l' umore uscito, 6 oncie, notò offrirsi prima oleoso tra il verde e giallognolo, poscia color d' alkermes. Dopo di che sollevatasi per un verso la infelice, ma per l' altro però mano mano aggravandosi, finalmente colta da febbri

con *parosismi algidi estesissimi, forieri di secrezioni supurative che s'andavan* effettuando, da insoffribil dolore per tutto l'addome e alle regioni lombari, da stento alle secrezioni, ed escrezioni, e da pneumatosi interne, ai 3 dell' aprile ebbe a soccombere.

Aperto l'addome fui accertato, dice l'Aut., della considerevole massa di gas che lo stomaco e le intestine avevano strabocchevolmente ampliato, non che del non scarso liquido siero-albuminoso giallo-opaco a fiocchi di fibrina commisto che nel cavo peritoneale contenevasi.

L'omento che è dispiegato e ampio nel vivo, mostravasi corrugato sulla grande curvatura gastrica costringendo il colon ad aderirvi, e simulava alla vista un pancreas reso abnormale e ipertrofico. Trassudamenti fibrinosi, pseudumembrane si stendevano su di tutto il cavo diaframmatico sinistro; estesi coaliti alle circonvoluzioni intestinali ne snaturavano la conformazione, non senza angustiare il moto di progressione delle sostanze ingerite.

Racemose arboriformi distintissime le diramazioni venose su di tutta la parete del tubo gastro-enterico deponevano dell'esistenza del processo flogistico, del lavoro plastico che aveva prodotte tutte le alterazioni in discorso. Processo o lavoro che io porto opinione essersi costituito al grado di gravezza riscontrato negli ultimi giorni di quella sfuggevole esistenza poichè li suoi caratteri chiaramente la di lui acutezza ed energia denotavano. Il fegato e la milza allo infuori di essere alquanto cangiati di colore (colore anémico), non manifestarono altro che di particolare ricordanza fosse degno.

Staccata poscia quella porzione di peritoneo che sulla regione ipogastrica si stende, quel tumore che nel vivo protuberava al disopra della regione inguinale destra, ci mostrò come occupasse la fossa iliaca corrispondente, come molta parte della gran pelvi ingombrasse, come introducendosi nella piccola quasi per intero la riempisse.

Le aderenze della periferia di esso tumore con tutte le parti cui era a contatto si erano resistenti e tenaci, per il che mi fu mestieri onde separarlo da quelle d' incidere vasi e nervi, d' incidere li muscoli psoas ed iliaci con cui era amalgamato; e solo dopo di averlo isolato potei rilevare come esso saldamente si tenesse al lato destro della cisti ovarica, alla porzione di utero e vagina corrispondente, all' intestino retto. Dalla quale disposizione emergeva che la vescica l' utero e il retto

erano trasportati sul lato sinistro; che la vagina e l'utero erano separati dal retto da porzione del tumore che fra essi s' intrometteva; e mentre la vescica mostravasi contratta rinserrata, compatizzata, l' intestino facea pompa di generosa dilatazione specialmente nella sua cloaca.

Le minuziose investigazioni portate su di quanto racchiudeva di morboso quello addome non mi fecero rilevare alcuna cosa che manifestasse analogia colle ovaie e colle trombe.

Li vasi sanguigni delle pareti addominali della pelvi ampi ed abbondanti confessavano la parte suprema da essi presa in quel lavoro patologico.

Del tumore sinistro, onde nella mia Memoria del 16 febbraio 1851 dissi (1) avere estratto 6 libbre di liquido, non mi fu dato riscontrare alcun vestigio di esistenza, per cui è a supporsi che l' infiammazione seguace dell' operazione abbia portato a *adesione* la cisti o sacco da cui era formato. Supposizione che trova argomento di validità nell' osservazione che il peritoneo di quel lato, li tessuti della fossa iliaca corrispondente erano ingrossati ed ipertrofici, per il che non disconviene l'ammettere che il tumore destro poco dopo, operato che si fosse, avrebbe corsa la stessa sorte. È però a riflettere che sarebbe rimasta mai sempre la produzione patologica delle appendici sinistre uterine ad ingenerare novelli disordini.

Esaminato il tumore dopo alquanti giorni di macerazione si vide racchiuso in quella espansione peritoneale che la vescica, l'utero e il retto naturalmente riveste, più resistente addivenuta, come ricoperto ne era il tumore dell' ovaio sinistro, di cui in appresso terremo parola. Le molte glandole disseminate nella sua circonferenza come potrete tutt' ora rimarcare erano addivenute ipertrofiche, di cui alcune, color di marone, incise e spremute tramandarono un liquido dello stesso colore.

Nel separare il tumore destro dalla vescica dall' utero, dal retto onde meglio esaminarlo mi fu forza incidere spesso, tanto erano robusti i nessi con cui non una congiunzione ma una continuazione stabilivasi.

Innanzi di procedere alla investigazione della composizione del de-

---

(1) *Vedi Bullettino delle Scienze Mediche Serie* 3 *Vol.* 20° *pag.* 19.

stro tumore debbo premettere che nel separarlo dalle morbose aderenze in un punto si lacerò, e da quel forame ebbe esito un abbondante liquido non più scorrevole e sieroso ma puriforme, locchè ci convinceva della flogosi suppuratoria che quelle aveva invaso, troppo manifestamente dichiarata dall' intenso o prolungato freddo che precedeva il termico parossismo, e non sempre ad un'ora determinata.

Il peritoneo, nello svolgimento della produzione morbosa che c'intrattiene, portò sempre il suo fattore, o contingente costituendone l'involucro più esterno. Così le duplicature vescico-uterine, le retto-uterine, li legamenti larghi non riconoscevansi più, e davano alla conformazione del tumore quella figura arrotondata irregolare non disgiunta da rigonfiamenti e sporgenze che avrete agio di osservare. Non era però il peritoneo il solo involucro che lo ingenerava: una cisti a diversi strati di natura fibrosa, più o meno tenaci, opera di antichi lavori od attacchi flogistici ci fu dato constatare nell' atto che in tutta la sua estensione lo spaccammo. Il tessuto cellulare retro peritoneale dovè avere prestati gli elementi primitivi di quella trama complicatissima. La di lui interna superficie osservata ad occhio nudo, intonacata da una materia sotto forma di pseudo-membrana appalesavasi analoga alla materia encefaloide o alla tubercolosa, quale in alcuni punti mostrava un coloramento siccome di nero lavato, probabilmente somministratogli dagli integrali elementi del sangue a base di ferro.

Intonaco o pseudomembrana variegata da prolungamenti di diversa forma, ora a guisa di papille ora a guisa di frastagliamenti o di appendici, pendenti allo interno del cavo della gran cisti, in cui vi è parimenti da rimarcare estese pliche o corrugamenti, opera del compiuto svuotamento. Disposizione non verificabile in tutti i punti poichè la cisti in alcuni si è più assottigliata, in altri ingrossata più.

Ultimata la descrizione del destro tumore, proseguiremo senza più quella del tumore svoltosi a spese delle appendici sinistre uterine nel quale due prodotti ci fu dato ravvisare, distinti e per natura e per organizzazione, la patogenia dei quali si rifonde nella struttura anatomica di esse parti: allo scirro encefaloide appartenendo il primo, alle idropisie a cisti moltiloculari il secondo. Il tessuto vascolare, spongioso, erettile di cui compongousi *(in parte)* le ovaie ci rendono ragione della frequenza con cui questi organi danno luogo alla formazione degli scirri,

alla deposizione della materia encefaloide, alle metamorfosi in cisti moltiloculare (1).

Il peritoneo costituiva la veste comune delle molte cisti che attorno al tumore scirro-encefaloide risiedevano. Ognuna di esse alla vicina rannodavasi per continuazione di tessuto identico, taluna nello interno della vicina sporgeva siccome altre pel completo isolamento del liquido che contenevano sembravano indipendenti; ve ne hanno però ancora di quelle poste in comunicazione colla contigua (2).

In prossimità della vescica orinaria esiste una cisti isolata, la quale era ripiena di un liquido del colore di caffè diluito, nella sua superficie interna esisteva una deposizione molto simile al nero pigmento, elemento che prende parte al coloramento di tante morbose produzioni (3).

Un liquido siero albuminoso gialliccio inturgidiva tutte le altre cisti: allo interno delle pareti di queste si notavano dei corpicciuoli ora rotondi ora oblunghi a guisa di fimbrie, di cui alcuni opachi, altri trasparenti e della forma degli acefalocisti. Una linfa lattiginosa omogenea amorfa si scorgeva produttrice di questi, osservata con una lente di debole ingrandimento.

Anticipai nel descrivere le cisti la cognizione di una produzione avente li caratteri dello scirro encefaloide: ora che per sofferta macerazione la parte molle e fluida si è perduta, resta solo dello scirro la somiglianza. La materia, che forniva spremendola, ci additava la concorrenza della composizione encefaloide analoga a quella dei corpicciuoli nella cisti racchiusi, analoga per la consistenza a quella che intonacava il grave tumore destro, allo infuori del colore, che ne differiva, poichè in questa il bianco alternavasi col cenerognolo. La produzione che distinsi col nome di scirro encefaloide trovasi sottoposta immediatamente alla cisti del liquido colore di caffè.

La sezione confermò che l' utero fra permutamenti cotanti si man-

---

(1) *Uno stecchetto di granatello che percorre il cavo di due cisti aperti fa osservare il pertugio di comunicazione.*

(2) *Contrassegnata da un tubetto di carta che vi è legato.*

(3) *Nell' ultimo foro da me praticato vi è intromesso uno stecco di granatello.*

tenea inalterato; nè forse per altra ragione crede il Collega, che si potesse fino presso l'ultimo mese di vita aversi l'adempimento dell'atto menstruale: il che confermò tutto che saggiamente aveva esso diagnosticato e quindi fu così comprovata la giustezza della terapia proposta e seguita da prima, e la convenienza poscia che pur vi sarebbe stata di ritentarla ed in tempo eseguirla: dal fatto stesso *chiarito* restando *il niun pericolo dell'atto operativo compiendolo colle debite cautele;* avvegnachè, come dice l'Autore, *la puntura cadendo su del punto più basso del tumore... sebbene il peritoneo due volte venisse traforato... evitavasi la lesione di qualsiasi parte importante...* come era da altri paventata.

Cognizione di rilevanza addiviene questa la cui merce è posta in chiaro la necessità nell' operazione di spingere ed affondare coraggiosamente il trequarti, e di tenerlo appressato al tumore, acciò il tubo evacuatore non abbia a sfuggire da esso, motivando così il versamento intra peritoneale del liquido. Cognizione che ci svelò pure la difficoltà di una buona pratica nelle iniezioni medicate, a motivo del pericolo che si può correre del versamento, nell'addome, del liquido anzichè nel tumore, quando per un movimento qualunque dell' infermo la cannella sortisse dal sottoposto tumore per rimanere libera nell' addome. Versamento che potrebbe riescire funesto come ne sono noti alcuni esempi. Io debbo però assicurare che nel mio caso l'operazione fu coronata da brillante successo in tutte e due le evenienze pratiche, mentre l' ultima stilla di liquido ne fu tratta. Del quale mio convincimento adduco in conferma l' esame da me subito dopo instituito, non che l'avere osservato le ultime goccie sortite, non più limpide, ma dense e fioccose apparire e ritinte di sangue (1).

E qui mi sia lecito avvertire che una siffatta cognizione mi persuase della indispensabile precauzione da prendersi, di svuotare il serbatoio orinario innanzi di procedere all' operazione, poichè nel caso di spostamento poteva avvenire che si fosse quello forato.

Al quale proposito concedetemi che vi narri una storia che a pen-

---

(1) *L' Eccellentissimo sig. Prof.* Cavalieri *Medico Primario fu assistente alla prima operazione.*

nello fa vedere come le precauzioni non siano nell'esercizio oggi e mai superflue.

Ad un colono di questa terra nell' ultimo stadio di un sinoco-tifo si manifesta un tumore nel mezzo della regione ipogastrica, rilevato e sporgente a guisa di un ovo di pollo. Il medico di cura mi fa appellare perchè ne operi lo svuotamento. Il rossore, il calore, la fluttuazione denotavano un ascesso, innanzi però di praticare l' incisione, volli eliminare il sospetto che quel gonfiore non derivasse dalla vescica orinaria. La siringa introdotta in vescica fece dileguare il tumore ».

Unitamente a questa interessante e saggia comunicazione il ch. Collega ha inviato pel nostro gabinetto di anatomia patologica il pezzo così cavato e descritto.

Ragno-tele. (*Poche parole intorno all'antichità dell'uso terapeutico delle....* Nota del dottor *Alessandro Bacchi* da Castelfranco). — Il ch. nostro Socio onor. prof. *Antonio Santagata* all'ill Accademia Benedettina dell'Istituto Marsiliano delle Scienze di Bologna comunicava nel 1836 i risultamenti di sue chimiche analisi sulle ragno-tele, e degli 11 componenti chimici, onde le vedea constare, alla perdita del fosfato calcare credeva poter attribuire l'astringente attività cui esse posseggono: attività che, secondo Lui, avrebbe prestato fondamento alla opinione di coloro che le tenevano per efficaci contro le terzane, quartane ec. Certo Monari, prosegue il *Bacchi*, il dottor *E. N. Cenni* ne vennero poi vantando la virtù antiperiodica con relative istorie cui pubblicarono; quindi il *Marini*, il *Corradini* e da ultimo il dottor *Giuseppe Rota* vennero a convalidare con fatti più o meno convincenti la virtù medica delle ragno-tele. Senza voler entrare in merito sulla quistione della inutilità, o utilità di esse nota il *Bacchi* che certo *Paolo Andrea Parenti* da Castelfranco aveva già pubblicato fino dal 1745, poi di nuovo ripubblicato nel 1761 in un indice copioso delle dosi dei semplici e dei composti medicamenti (Bologna Tipi Guidotti e Mellini la prima volta, e la seconda per quelli del Longhi) avea pubblicato, si disse, valere « Tela Araneorum praecipue nigrorum ad febres malignas, nec non ad intermittentes.

« R. P. Agosti Tiatinus Araneorum telam prius a sordibus, et a pulvere liberatàm conglumerabat, et pilulas magnitudinis ciceris granorum, vel fabae per digitos construebat, succo deinde aliquo obvolvendas.

« Dosis N. j alterna die per vices tantum duas.

« Appropriabat hocce remedium contra febres vere malignas et adversus intermittentes uti validum et infallibile diaphoreticum : propinari jubebat pilulam in malignarum febrium augmento, in intermittentibus vero in paroxismo. Sanguinis enim malignitatem certe certius per nimiam sudoris effusionem evacuat , et a febribus tum malignis , tum intermittentibus liberat : at major est experientia dictis ». Osservazione questa non tanto importante per la cosa in sè , quanto per ciò che risguarda la storia dell'arte ; onde si viene a mettere bene in avvertenza i giovani medici eziandio che molte cose rinascono che furono e sono pigliate per nuove, perchè manchiamo, colpa la pigrizia de' più , della conoscenza delle antiche : di che si può dire che come la meraviglia da ignoranza deriva , così è da saggio notare i fatti importanti , e non aspirare in quanto a loro ad altra gloria che a quella la quale deriva dalle utili applicazioni , le quali o sappiamo noi o altri siano per sapere ricavare, quando che sia da essi , a progresso delle scienze a vantaggio comune. F. S. P.

Resecazione di porzione del radio sinistro necrosato. (*Relazione di.... eseguita dal signor prof.* Rizzoli *col trapano-sega del dott.* Giovanini. Comunicazione del dottor *Faggioli* Assistente nello Spedale del Ricovero). — Era il giorno 26 luglio p. p. quando nelle ore pomeridiane veniva trasportata da Crespellano in quest' Ospedale Provinciale e Ricovero la servente Maria Gandolfi d'anni 36, la quale nel mattino del dì stesso, cadendo da un albero, avea riportata una frattura composta e complicata da ferita ad ambidue gli avambracci in vicinanza dell'articolazione carpiana. Fu ridotta la frattura dell'avambraccio destro ed applicato conveniente apparecchio; nel sinistro non potendosi ricomporre le ossa rotte, attesa la notabile gonfiezza ed irritazione delle parti , bisognò limitarsi all'uso di semplici mezzi contentivi. Mentre però la frattura tendeva a regolare consolidazione nell'arto superiore destro , nel sinistro , per la gravezza delle accennate complicazioni , sviluppossi una infiammazione flemmonosa sottoaponeurotica , che passò ad estesa suppurazione. Nel giorno 26.° pertanto di decubito si vide indispensabile il dar esito alle marcie, il che si ottenne mediante un'incisione lunga quasi due pollici eseguita nelle parti molli che coprono la faccia esterna del terzo inferiore del radio ; con che si ebbe campo

di rilevare che il frammento il quale si articolava al carpo e che era appena della lunghezza di un pollice, sormontava l'estremità inferiore del frammento superiore, che trovavasi per questo profondamente infossato ed immobile. Riconosciuto poi che nella sua parte inferiore questo medesimo frammento per la lunghezza di due pollici era completamente necrosato, e non potendo essere la parte in preda alla necrosi, per i motivi suesposti, rialzata ed asportata con agevolezza mediante gli osteotomi ordinari, il sig. *Rizzoli* credè molto meglio in questa circostanza valersi del trapano-sega del valente sig. dottor *Giovanini*. Diffatti oggi stesso scorsi già tre giorni dalla praticata apertura ha eseguita l'operazione nel modo seguente — Dilatata dapprima alquanto la ferita onde metter meglio allo scoperto l'osso da asportarsi, ha passato sotto il punto in cui esso mostravasi sano, mediante un ago curvo articolato (1), una fettuccia, all'estremità opposta della quale era stata fissata una lamina di piombo larga un pollice, e lunga tanto quanto era sufficiente a difendere completamente le parti molli che circondavano il radio nel punto prossimo alla necrosi, sul quale doveva agire la sega. Applicato ivi il detto trapano ha potuto facilmente mediante la sega, con cui era montato, in breve tratto dividere l'osso in tutta la sua spessezza. Rapidamente poi ha compito la brillante operazione afferrando con pinzetta il brano di radio necrosato e del tutto isolato nel modo descritto, e portandolo fuori della ferita: tolti quindi i pochi frantumi che trovavansi nascosti nel fondo della ferita medesima, l' ha medicata con semplici fila e con comune apparecchio.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Patologia e Terapeutica medica.

Aglobulia. (*Dell'.... o clorosi maschile.* Osservazioni cliniche del dott. *Rodolfo Rodolfi*). — Questa affezion morbosa svolgentesi lenta e

---

(1) *Di questi aghi, dei quali il prof.* Rizzoli *si serve per le allacciature delle arterie in casi di aneurismi o di ferite, verrà data la descrizione e la figura nel prossimo venturo fascicolo di questo Bullettino.*

graduata induce generale prostrazione di forze, colore giallo-verdognolo, pallidezza di labbra gengive lingua e mucosa orale, edemazia della faccia mani e piedi, sudori notturni talora protratti anche pel giorno, polsi piccoli talora vibrati, vuoti però, poi lieve dispnea massime faticando, o facendo le scale. Segni tutti questi razionali, secondo l'Autore, di morboso alteramento del sangue. L'ascoltazione dà lungo il decorso de' vasi venosi per patognomonici il rumor *venoso* (da *Laennec* e *Bouillaud* attribuito alle arterie, ma nel 1851 dal dottor *Vard* di Birmingam dimostrato proprio delle vene) continuo, meno aspro del rumor di soffio arterioso, prolungato come a ondate, simile al suono della sillaba *vu* con l' *u* toscano, come lo si può notare nel trattato delle malattie del cuore di *Hope*. Le *cause*, oltre le grandi emorragie, o l'abuso del salasso, sono l'abitare in luoghi umidi latamente palludosi o irrigati artificialmente, la privazion della luce, la mancanza degli stimoli necessari a far buona digestione, ed ematosi nutrizia. Tre stadi vuole distinguere l'Autore in questa malattia. Nel 1.° havvi il color giallo citrino della pelle, lo scoloramento delle labbra, la tinta bianchiccia della congiuntiva. Le vene giugulari o femorali, premendo alquanto sopra di esse in modo da avvicinar le loro pareti, fanno sentire collo stetoscopio il rumor soprannotato, e aumentando la pressione si ha il ronzio venoso da *Bouillaud* somigliato al rumore del *diavolo* o veramente della *trottola ;* rumore che ben presto si toglie, facendo sospendere la respirazione. Pallide sono, come le labbra, la lingua, il palato molle e la faringe e i canali di seguito ecc. — *Diagnosi*. La condizion di questa malattia è oscura e dubbia; alcuni la suppongono una lenta *angioite*, altri una alterazion della crasi del sangue, altri una diminuzione della massa sanguigna, altri la sproporzione de' componenti di esso; i chimici finalmente la mostrano dipendere dalla diminuita quantità de' globuli sanguigni; sentenza questa cui danno conforto gli studi ematologici di *Becquerel* e *Rodier* pei quali si ha che nello stato di salute, sopra 1000 parti di sangue, 156 sono costituite da' globuli e nella clorosi toccano appena questi le 86 parti. — *Cura*. I ferruginosi prontamente amministrati, una dieta lauta, parcamente il vino generoso. A queste considerazioni vengono di seguito 4 osservazioni pratiche di *aglobulia* semplice o complicata con *fisconia* massime della milza, preferendo in questi casi il ioduro di ferro, o colla *pellagra* ne' quali

casi al ioduro si uniranno i bagni — Nel 2.° stadio dell'*aglobulia* avvi di tratto in tratto febbre, edema della faccia e degli arti addominali, palpitazion di cuore sì, da rendere l'uomo inetto alle sue occupazioni; il ronzio venoso è più manifesto e frequente, e qualche volta si fanno sentire dei *rumori musicali*, il *rumor di raspa* ed altri. Il *cardiopalmo* è frequentissimo e aumenta sotto le fatiche, il polso batte da 75 a 90 volte per minuto primo, e qualche volta è vibrato. — *Diagnosi.* Molti la confondano questa malattia in tale stadio colla angioite lenta e la curano rispondentemente con austero metodo antiflogistico, altri chiamandola *diascardionervia* la credono effetto di pura morbosità nervosa e propinano i nervini con danno anzi che pro degli infermi. Altri ne attribuiscono l'origine a speciale *alterazione* delle vie digerenti o respiratorie, che impedisca l'ematosi, altri alla malefica natura de' cibi e dell'aria. Il sangue, se si estragga, è rosso scuro, a stento si separa, all'analisi fisico-chimica mostra diminuita la normale quantità de' globuli, normale la fibrina, e l'albumina. La proporzione dello siero aumenta anzi esubera sì, che trassuda ne' tessuti non per iperemia ma passivamente, li rende atonici, vi scema la contrattilità e riduce minima la irritabilità de' muscoli. Se, praticando punture, si raccoglie dello siero dalle parti edumatose, lo si trova incoloro, acquoso, limpido, qualche volta giallognolo; bollito non dà traccie d'albumina, galleggiando essa, quando esiste, alla superficie del liquido. La necroscopia non fu dato all'Autore di eseguirla che rarissime volte, e gli diede risultanze incerte poichè in tale stadio quelli che muoiono, soccombono ad altra malattia di natura diversa. — *Cura.* Anche in questo stadio conviene la stessa maniera di terapia, modificata però in rispondenza delle complicazioni, avvertendo che gli stimoli diffusi non sono più sopportati; i marziali i decotti amari di cicoria, tarassaco, assenzio ecc. ne formeranno la base; e qui pure pone l'Autore rispondenti osservazioni pratiche ancora con complicazione di fisconie, e della pellagra.

Nel terzo stadio sia che succeda ai precedenti trascurati, o avvenga per recidiva, si aggiungono ai sintomi del secondo le irritazioni intestinali, quindi la perdita dell' appetito, la dispnea, talora segni di affezione ai bronchi, febbre con brividi, pelle secca, calor urente, e finalmente la diarrea con intermittenza del polso, delirio ricorrente ecc. e ingelamento dell' infermo prima che diventi cadavere. La necroscopia

in un contadino di 25 anni mostrò meningi bianche senza traccie di vasi (rossi), cervello bianco, di tinta oscura il cervelletto, ventricoli con poche goccie di siero, seni venosi con qualche grumo, pericardio con poco siero, cuore piccolo molle contratto sopra se stesso, con pochi grumi di sangue misto a sierosità nell' orecchietta e ventricolo destri, vuoti i vasi arteriosi, biancocinerei i pulmoni umettati da umor sieroso alla superficie, fegato e milza normali ma smunti di colore, bianco perlaceo tutto il tubo digerente, lieve iniezione arteriosa nella mucosa gastrica, decolorati i tessuti tutti, le vene con macchie interne rosso-cupe, bianca eburnea la interna arteriosa. La sierosità infiltrata coll' ebullizione si fece, di liquida, lattiginosa con molta schiuma bianco-cinericcia, poi offrì dei globetti biancastri albuminosi nuotanti alla superficie del liquido, l' albumina così raccolta si mostrò la quarantesima parte del liquido esaminato. Dopo ciò passa l' Autore alle seguenti due quistioni — 1. *Causa della morte.* Esaminate e discusse le cose così trovate, l'Autore si dichiara contro l' esistenza di *flogistica condizione.* — 2. *I clorotici maschi muoiono per flogosi, o per insufficienza dei principii componenti la massa sanguigna?* La soluzione di tal dubbio risulta per l'Autore dalle cose dette: onde conchiude *identica essere la condizione patologica della clorosi maschile... alla femminile e quindi... avvenire la morte per la sminuita quantità dei globuli sanguigni... per deperimento completo della forza vitale.* — *Cura.* — L'Aut. raccomanda la continuazione dei marziali e degli amari, benchè lo confessi, con poca speranza di buon fine, massime se si osservino già nate patologiche alterazioni specialmente nell' apparato digerente: chè i marziali riescono intollerati. La trasfusione del sangue proporrebbe l'Autore come la più acconcia e pronta medela; massime dietro esperimenti fatti e sovra tutti quelli del chiarissimo ematologo nostro *G. Polli* pe' quali è provato essere dessa in tre quarti degli individui, operata da uomo a uomo, riuscita utile. Da ultimo aggiunge quattro osservazioni o casi pratici: uno semplice nel quale il solfato di ferro a 4 grani nell' idrato di gomma arabica e colla sola minestra per cibo dopo 38 giorni guarì l'ammalato. In un secondo caso eravi associata la bronchite onde s'ebbe a tenere un metodo antiflogistico con due salassi e l' ipecacuana, poi il kermes coll' estratto d' aconito, finalmente decrescendo i sintomi bronchitici, ed in ragione inversa crescendo i clorotici colla cura indicata

blanda marziale guarì l' infermo. Nella terza osservazione eravi complicazione di flebite; intrapreso da prima un metodo curativo con 8 salassi in 6 giorni, olio di ricino, poi tamarindo in decotto colla manna e il tartaro emetico, e di seguito, al secondo giorno, una terapia mista coll' infuso di digitale e il solfato di marte, e finalmente in 8 giornate cessato o migliorato lo stato flogistico per due altri mesi seguitando nell' uso del solfato e di qualche diuretico l' infermo guarì. Finalmente un'ultima osservazione mostrò complicanza di fisconie, e gravi altre alterazioni delle vie digerenti in un agricoltore stato già sotto febbri di periodo, e aperto l' alvo coll'olio, applicate le mignatte all'ano, poi all'epigastrio, dato il ghiaccio per bocca da prima, poi dopo 3 giornate il joduro di ferro a 4 grani per giorno in una mucilagine per 15 dì sopravvenne profusa diarrea, cui vinse la ipecacuana dopo 12 giorni, da ultimo, disperato di salute l' infermo volle sortire dall' Ospedale e abbandonare ogni cura. Dai quali fatti il dott. *Ridolfi* conchiude risultarne sempre il convincimento che l' aglobulia non da cardio-arterite, ma dalla alterazione notata del sangue dipende, massime se pongasi mente: in questa, se semplice, e in quanto a lei risultar sempre dannosi i vantati ipostenizzanti. Il sintoma patognomonico è per questo autore il *rumore venoso*. Di più soggiunge non essere neppure malattia *d' indole ipostenica* perchè i cibi nutrienti, le bevande stimolanti e gli *stimoli attivi* non apportano stabile, rispondente giovamento. E perciò distinta va l' *aglobulia* dalla *anemia:* chè questa sopraggiugne improvvisa, ha per condizione morbosa la mancanza di molta parte della massa sanguigna, guarisce in poco tempo con la semplice alimentazione nutriente, ciò che è in contrapposto coll'*aglobulia*. Secondo il dott. *P. Gorini*, essendo il sangue il *liquido plutonio* del nostro organismo tende esso direttamente alla formazione de' solidi, e mancando d' alcuno de' suoi principii scemerebbero le facoltà *plutoniche sue*, lochè avviene appunto nell' *aglobulia*. Non è questo morbo degli *idraulico-chimici* de' sistematici eclettici, perchè dipendente come si è detto da una discrasia del più nobile umor nostro, il sangue. E toccato a pena della incongruenza delle dottrine buffaliniane e tommasiniane a spiegar questo stato morboso, passa l'A. a mostrare che ogni farmaco avendo una particolare efficacia contro particolari malattie (detta da alcuni *azione specifica*, o *speciale* fra i quali nomineremo il ch. prof. *Fulvio Gozzi* dell'Università bolognese) per l'A.

è un fatto i marziali avere questa virtù specifica di togliere l'apparato sintomatologico dell' aglobulia. Dietro di che l'Autore mette da ultimo i seguenti corollarii. 1. L' aglobulia o clorosi maschile è un' affezione morbosa che invade l'organismo a passi lenti e si mostra con sintomi proprii che la differenziano dalle altre malattie affini· 2. L' aglobulia nel suo corso si può dividere in 3 distinti stadi nei quali, quantunque non cessi di essere sempre identica la condizione morbosa, richiedesi però che ne sia modificato il metodo di cura· 3. La condizione morbosa della clorosi maschile consiste nella diminuita proporzione dei globuli rossi del sangue. 4. Sotto la cura de' ferruginosi i globuli del sangue aumentano. 5. I preparati marziali sono dunque gli specifici per vincere tale malattia. 6. L' aglobulia può maritarsi a qualunque siasi morbo d'indole iperstenica o ipostenica. 7. Nel caso di complicazione flogistica, combattendo l' infiammazione, i sintomi dell' aglobulia aumentano.

Il dottor *V. Balocchi* però a questa memoria fa le seguenti osservazioni. Se è controversa la clorosi maschile, e tanto è rara e lo fu sempre per tutti i medici, come mai il dott. *Ridolfi* ne ebbe a veder tanti casi? avrebbe mai confusa con essa la *oligoemia* e la *idroemia*? Il *rumor del diavolo* secondo il *Balocchi* non è costante e necessario nella clorosi, e trovasi ancora in questi altri due stati morbosi; di più questo rumore non pare a questo Autore che sia dimostrato a convincimento dipendere dalle giugolari come lo crede *Hope* e pochi altri, molti ancora seguendo il contrario avviso, perchè è tal rumore in stretto e come necessario rapporto colla diastole arteriosa. Finalmente in difesa dell'illustr. e cav. *Bufalini* porta il *Balocchi* non esser vero, come dice il *Ridolfi*, che secondo gl' insegnamenti di questo Sommo anche nella clorosi l'alterazione primitiva sia nei solidi, essendo stato questo profondo Patologo il primo a richiamar l'attenzione de' medici sulle primitive alterazioni degli umori e sulla utilità della chimica organica, e a studiare la ematologia come ne fa fede la sua lettera già da tanti anni pubblicata — Osservazioni del sangue umano diretta al chiarissimo cavaliere prof. *Bartolommeo Panizza*, (*Gazzette med. toscan. N.* 10 12 *ecc. Firenze* 1853.)

Nè secondo noi è meno inesatto ciò che il *Ridolfi* appone al chiarissimo ed illustre *Tommasini*; il quale se molte volte vedea la causa della clorosi nell' infiammazione arteriosa, non mettea però questa

per la causa necessaria e costante di essa clorosi, cui collocato avea fra le malattie che da due condizioni opposte possono derivare. Nè ciò per anacronismo logico; poichè la *clorosi* non costituisce per sè che una forma di malattia, un estremo risultante da morboso alteramento della mistione sanguigna che può anche da opposte cause derivare. *Tommasini* vide in ciò un effetto, un prodotto, spesso, della flogosi vascolare; il *Ridolfi* lo nega senza più; ma nel 2. stadio nota pur Questi essere dannosi gli stimoli, e l'alimentazione stimolante? trova frequenti le complicazioni flogistiche? parla nel 3° stadio di patologiche *alterazioni* nell'apparato digerente che non possono non aver dipenduto da *processi morbosi locali*?... Non ci sembra insomma che nel suo d'altronde utile e giudizioso lavoro il *Ridolfi* giustifichi co' suoi ragionamenti abbastanza il suo assunto, nè poi giammai il tal quale suo disprezzo per le dottrine dei due nostri sommi Patologi degni di rispetto anche nelle frantese loro: dico gl'illustri *Bufalini* e *Tommasini*. *F. S. P.*

Alcoolismo cronico. (*Sull'*. . . . . Trattato del dottor *Magnus Huss* professore di Clinica a Stockholm). — Dà questo egregio scrittore il nome di Alcoolismo cronico all'insieme delle alterazioni che si operano lentamente nella nostra macchina dietro l'abuso delle bevande spiritose. L'opera è divisa in due parti precedute da una lunga introduzione. In questa vien fatto un succinto esame dei cambiamenti anatomici prodotti dall'alcool sia nel tubo degestivo, sia nel sangue in cui si osserva un eccesso di materia carbonizzata e del grasso. L'Autore fa in appresso la importante distinzione fra le conseguenze immediate, l'avvelenamento, per così dire, acuto costituito dall'ubbriachezza e il delirium tremens che è una manifestazione acuta di un avvelenamento alcoolico già prolungato. Non si pronunzia in modo assoluto riguardo alla combustione spontanea di cui non ha veduto alcun esempio.

La prima parte del suo libro si compone di osservazioni fatte con buon metodo dietro le quali il dottor *Huss* distingue i casi a sintomi fisici, psichici e misti. Fra il gruppo sintomatologico fisico cita cinque principali categorie di avvelenamento cronico per causa dell'alcool: cioè forma prodromica, paralitica, anestesica, convulsiva ed epilettica. Le manifestazioni psichiche sono distinte in malinconia, demenza, mania, e allucinazioni. Molti esempi mostrano finalmente la combinazione dei due ordini di fenomeni.

Messi in vista e ordinati i suoi documenti l'Autore imprende nella sua seconda parte la descrizione generale della malattia. Detto storicamente dei lavori antichi e moderni su questo morbo e che perfino *Seneca* ne aveva dato una buona descrizione, egli ne espone la sintomatologia distinta in modificazioni primitive dinamiche e funzionali dei centri nervosi, e in alterazioni materiali conesecutive dei centri suddetti e degli altri visceri.

Nella sposizione dei sintomi, quelli della locomazione, tremori delle mani delle braccia e delle labbra ecc., figurano in prima linea. Dessi non sono però costanti e diminuiscono dopo l' ingestione di bevande stimolative. Viene in seguito la diminuzione delle forze specialmente nei muscoli volontari, e prima nelle membra inferiori, soprattutto le ginocchia, poi le mani e gli avambracci: durando l'abuso dell'alcool la debolezza passa allo stato di paralisia completa. Altri sintomi del movimento sono i sussulti, i tich, gli stiramenti spasmodici in particolare ai polpacci: più tardi sopraggiungono attacchi convulsivi che hanno della somiglianza colla chorea senza tipo determinato preceduti da dolori di capo e seguiti da grande prostrazione di forze. Solo a tardo periodo tali attacchi vestono la forma epilettica.

Fra i disordini sensitivi sonovi dapprima i formicolamenti che si mostrano spesso al tempo istesso dei tremori. Il loro apparire nella gamba è uno dei sintomi caratteristici dell' alcoolismo. L' iperestesia e il tich doloroso hanno coesistito qualche volta coll' alcoolismo, ma non si sono mostrati caratteristici di quello. L'anestesia al contrario procede quasi sempre di pari passo coll' indebolimento muscolare. Essa comincia sempre dalle dita e dai pollici del piede e si estende in seguito lungo le membra. La vista s' indebolisce, le pupille si dilatano e si contraggono imperfettamente: la visione si turba allorchè si fissa sopra un oggetto: delle mosche volanti, delle vertigini, dei susurri di orecchi accompagnano un tale stato. La pronunzia egualmente s' imbarazza, i malati balbettano e parlano confusamente, gli uomini diventano prima indifferenti poi impotenti ai piaceri sessuali, nella donna i desideri sono in principio aumentati malgrado la diminuzione delle sensazioni, più tardi questi desideri si estinguono.

Parlando dei fenomeni psichici l' Autore insiste sul fatto che non vi ha causa più potente dell' abuso dell' alcool a generare perturbazioni

nella vita morale e intellettuale. Passa in rivista i fenomeni più frequenti sebbene non patognomonici, come le allucinazioni della vista, dell'udito, dell'odorato, del gusto, della sensibilità, le monomanie suicide, omicide, incendiarie. Descrive accuratamente l'inclinazione irresistibile di questi individui ad ubbriacarsi, da lui chiamata enomania, che li sottrae in questo rapporto progressivamente al dominio della volontà; indica qualche punto di somiglianza fra questa e la ninfomania, insistendo sulla differenza di sviluppo talora spontaneo di quest' ultima. L'enomania non è continua ma periodica ad intervalli più o meno prolungati. L'Autore parla un po' meno dettagliatamente della demenza, della mania ordinaria e furiosa degli ubbriaconi.

In quanto alle alterazioni degli altri organi, quelle dello stomaco e degli intestini sono le più comuni e precedono più frequentemente i sintomi del sistema nervoso. Lo stomaco si fa sede di una gastrite cronica, il fegato resta attaccato e passa spesso allo stato grassoso o alla cirrosi. I bevitori sono altresì esposti alla malattia di *Brigt*, alle affezioni cardiache alle alterazioni ateromatose delle arterie e alla dilatazione dei vasi del cuore. La bronchite cronica è frequente in essi e la pneumonite acuta tronca sovente i loro giorni. La pelle dei bevitori è cronicamente secca ruvida qualche volta di un grigio terroso e spesso è sede dell'eczema e della prurigine. Tutte le malattie intercorrenti offrono in essi un carattere più grave.

Riguardo all'anatomia patologica i centri nervosi in qualche caso non hanno offerto alcuna alterazione, ad onta che la paralisi e l'insensibilità avessero raggiunto il massimo grado di sviluppo. L'anatomia in somma non ha fatto conoscere in questi casi un rapporto costante fra le alterazioni ed i sintomi, fatto del resto assai frequente nella storia degli avvelenamenti cronici. La dilatazione dei grandi e dei piccoli vasi del cervello è stata osservata di frequente e quadra colla frequenza delle congestioni cerebrali dei bevitori. L'esame del gran nervo simpatico e di altri nervi non ha dato alcun risultato positivo.

L'andamento della malattia in generale è lento irregolare ma progressivo. La sua durata è varia secondo la costituzione dei malati, e il pronostico sta in ragione delle modificazioni del regime, del grado e forma di malattia, della costituzione del soggetto, del clima ecc. La forma prodromica e paralitica iniziale termina col ritorno alla salute se la

causa del male cessa di agire. La forma anestesica ammette un pronostico assai più grave: tuttavia si danno casi di guarigione. Più grave è bene la forma iperestesica, la quale tuttavia inclusivamente alle forme convulsive ed epilettiche può anche essere guaribile, purchè l'ammalato rinunzi all' abuso degli alcoolici. Le allucinazioni e la mania possono talvolta guarire se migliora la costituzione dell' infermo. Ma le recidive specialmente sono quelle che aggravano la malattia e la rendono finalmente incurabile.

L' Autore tratta con molta riserva il quesito della trasformazione dell' alcoolismo in altra malattia. Un' affezione intercorrente può completamente mascherare i suoi sintomi. Qualche volta una malattia acuta come il tifo, la risipola, la febbre intermittente hanno fatto sparire interamente i sintomi dell' alcoolismo cronico. La morte sopravviene per l'estinzione delle forze nervose e assimilatrici, oppure in seguito di alterazioni secondarie come la cirrosi del fegato, o per lenta flogosi delle vie digestive.

È maestrevolmente trattato il diagnostico differenziale fra l' avvelenamento d' alcool e quello dei diversi metalli ad azione lenta, come pure della segala cornuta. Abbraccia ancora la questione importante della paralisi progressiva sul quale argomento l' Autore conchiude, che sebbene abbiavi molta somiglianza fra la paralisi progressiva e l' alcoolismo, pure nel loro andamento, nei loro sintomi psichici e nelle loro complicazioni queste due malattie sono distinte, e specialmente pel dato etiologico; chè la paralisi del bevitore diminuisce quando esso è sottoposto ad un regime conveniente, ciò che non accade quando la paralisi progressiva riconosce altre cagioni.

Nella parte etiologica, senza troppo fermarsi sul fascino morale dell' abuso dell' alcool, l' Autore studia principalmente l' azione progressiva di quel veleno sull' organismo. L' acquavite di cui si servivano i malati osservati dall' Autore erano quelle di patate non purgate dall' olio acre particolare ch' esse racchiudono. Sotto questo rapporto è stato fortunato in questo che ha potuto studiare una malattia a cause meno complesse che gli altri medici i quali hanno invece osservato l' alcoolismo a cause molto varie.

Fra le cagioni predisponenti vengono passate in rivista l'azione del clima, delle stagioni, dell'abitazione, dell'eredità, l' influenza dell'età,

del sesso, del temperamento, della costituzione, della professione e del genere di vita. Il clima del nord p. e. aumenta il desiderio e la necessità immaginaria degli operai per le bevande alcooliche. Il soggiorno delle città presenta più spesso l'alcoolismo di quello delle campagne. I suoi effetti si manifestano a preferenza negli individui male alloggiati e male nutriti. L'età di predilezione è dai 35 ai 45 anni. Sopra 139 ammalati egli ha avuto 123 uomini e solo 16 donne. La quantità di acquavite ingerita nella Svezia può valutarsi per gli operai della capitale a 300 grammi al giorno coll'alcool a 33. Tuttavia questa quantità giornaliera è spesso notabilmente oltrepassata. Esperienze fatte sui cani coll'alcool danno effetti analoghi a quelli dell'uomo.

Per accertarsi poi che la malattia è dovuta all'alcool l'Autore ha sperimentato separatamente l'olio essenziale che si trova nell'acquavite di patate e desso non ha prodotto effetto velenoso. Non nega però che quest'olio possa facilitare gli effetti tossici dell'alcool medesimo. Ha egualmente sperimentato una sostanza volatile particolare che formasi qualche volta nell'acquavite fabbricata con materie deteriorate o mal fermentate, sostanza cianogenica. Il risultato è stato negativo come pure riguardo alla solanina e all'ergotina, a delle sostanze estranee mescolate, come l'acetato di rame ed altre falsificazioni p. e. colle bacche di legno gentile e di pepe rosso di Spagna ecc. per cui ha concluso che la malattia è dovuta interamente all'alcool.

Fra le cause occasionali sono citate l'ubbriachezza ripetuta, gli attacchi di delirio, le malattie acute febbrili dopo le quali si manifesta facilmente l'alcoolismo: i patemi e la cessazione improvvisa dai liquori favoriscono l' invasione della malattia.

In quanto alla specialità dell'avvelenamento alcoolico l'Autore discute le obbiezioni che si son fatte e che si possono fare e conchiude dicendo. L'alterazione si produce dapprima localmente nelle vie digestive, nei visceri e nella pelle, ma l'avvelenamento non prende le proporzioni dell'alcoolismo finchè il sangue non è profondamente modificato, ed è allora che si manifestano le alterazioni dei centri del sistema nervoso.

Per la cura finalmente viene indicato 1.° l'allontanamento dell'elemento etiologico 2.° il miglioramento delle funzioni digestive 3.° di quelle del sistema nervoso. L'astenersi dall'abuso dell'alcool è dunque

una condizione essenziale: vengono poi opportuni gli amari ed i tonici coadiuvati da un regime riparatore. Fra i diversi mezzi finalmente che hanno sembrato esercitare una salutevole influenza diretta evvi il fermentoleum solani ossia olio empireumatico di patate da darsi alla dose di cinque a dieci centigrammi quattro o sei volte al giorno, rimedio che il Prof. *Huss* medesimo dice di aver pel primo usato con successo dopo aver esperimentato ed esposto il relativo valore terapeutico dell'oppio, della canfora, dell'assa fetida, dell'arnica, della noce vomica, del fosforo, dei ferruginosi e dei bagni di diversa specie che possono utilmente impiegarsi in questa malattia. (*Gaz. med. de Paris* 19 *marzo* 1853).

VARIETÀ.

Risultamento del giudizio sul concorso al Premio provinciale della Accademia medico-chirurgica ferrarese per l'anno 1851.

La Monografia della Scrofola studiata singolarmente ne' suoi rapporti 1.° colle cause morbifere, 2.° colla rachitide e colla tubercolosi, 3.° colla cura medica ed igienica era il Tema di Concorso per il Premio Provinciale del 1851.

Tre furono le Memorie giunte al Concorso nel termine prescritto distinte colla epigrafe: la prima — *In magnis voluisse sat est.* — La seconda — *Tirones mei, quam paucis remediis curantur morbi etc.* — La terza — *Perchè venimmo a sì miseri tempi?*

Lette ed esaminate le medesime da ciascun Censore, ed il 17 agosto p. s. fattasi lettura del rapporto del relatore dottor *Gambari* e discusso sul merito tanto particolare, quanto comparativo di queste, con unanime voto dell'intero Consiglio si pronunciava il seguente giudizio

1.° Non potersi decretare la Medaglia d'oro a nessuna delle suaccennate Memorie.

2.° Doversi la Medaglia d'argento d'incoraggiamento alla Memoria N. 1 siccome quella che meglio delle altre aveva soddisfatto alle esigenze del Tema proposto.

3.° Essere degna di lode distinta quella del N. 2.

Apertasi la Scheda annessa alla Memoria N. 1 si rinvenne Autore della medesima il signor dottor *Gustavo Guglielmo Scharlau* di Stettino, membro corrispondente dell' Istituto medico di Londra ecc.

Prof. *Tommaso Bonaccioli* Presidente Censore.
» *Luigi Bosi* Censore.
» *Leonello Poletti* Censore.
» *Valentino Lugaresi* Censore.
Dott. *Girolamo Gambari* Censore.
Giuseppe Benetti Segretario.

Egli è la prima volta che si apre il concorso ai premi fondati dal dottor *Antonio Cagnola*, medico milanese, nato di onesta famiglia, cresciuto nel patrio Seminario al retto e al bello, e nella pavese Università educato nella medicina e nella chirurgia, onde ottenne ben presto fama, e fortuna; di che per vaghezza di studio potè compire peregrinazioni scientifiche nelle principali parti del mondo. Fermo ne' santi principii di Religione, di giustizia, e di sapienza, perchè coscienzioso conoscitore di essi, innanzi la morte così dispose del non doviziosissimo asse, da lasciar presso tutti memoria onorata e cara di uom benefico e pio, di generoso amico e parente, di amatore e fautore de' buoni studi onde colse le ricchezze sue. Ecco pertanto i due primi Temi che, secondo la saggia interpretazione della volontà del magnanimo fondatore, l' I. R. Istituto di scienze, lettere ed arti di Milano ha pubblicati da aggiudicarsi nel maggio 1855.

1° Premio di una medaglia d'oro di L. austriache 600, e di L. uguali 1800 in denaro — *Tema* — Descrivere il corso e dimostrare la vera natura della malattia che si sviluppa in animali bovini sani con l' innesto dei fluidi tratti da animali bovini malati di pleuro-pneumonia o polmonea epizootica — determinare anche mediante indagini anatomiche, e microscopiche e chimiche il grado di relazione tra gli effetti sì locali che generali delle due malattie — comprovare con lunga serie di fatti bene avverati se e quando ed in quanto gli animali bovini sottoposti all' innesto rimangono preservati dalla polmonea epizootica.

2.° Identico Premio a chi dentro il triennio 1852, 1853, 1854 si

comprovi autore di una scoperta assolutamente bene provata e di rilevante vantaggio alla società e al progresso scientifico — nella cura della pellagra — su la natura dei miasmi e contagi — nella direzione dei palloni volanti — all' impedimento di contraffazione di uno scritto.

Entro il gennaio 1855 si vogliono presentati gli scritti o le opere alla Segretaria dell' I. R. Istituto o in francese, o in italiano, o in latino colle norme consuete; gli scritti inediti premiati o giudicati da stampa, saranno pubblicati dall' I. R Istituto.

Un nuovo alimento, un succedaneo alle patate è sottomesso al giudizio dell' Accademia delle Scienze di Parigi; è una *fecola* d' una pianta coltivata fin ora dai giardinieri la *fritellaria imperialis*. L'Autore di questa scoperta, il signor *Basset*, ha notato che i bulbi di questa pianta dànno una fecola d' un color bianco meraviglioso i cui grani non la cedono di sorta a quelli delle patate. La coltivazione di questa pianta è facile, e il prezzo di compra non è che di 8 a 12 fr. per 100 kilogrammi. Onde togliere a questa fecola ogni sapore e odore inutile bisogna, dopo le prime lavature, farla macerare nell'acqua semplice rinnovandola, o nell'acqua acidulata coll'aceto a 1/50 o nell' alcoolizzata a qualche millesimo per 24 a 48 ore; una ulterior lavatura nell' acqua compie la purificazione. Ci sembra che l'Aut. di questa scoperta avrebbe fatto bene indicando se si è nutrito Egli di questa fecola. Si sa come *Parmentier* si adoperò per convincere i dubbiosi della capacità di nutrire che hanno le patate; trova giustificazione questo desiderio in ciò che adempirono *Wepfer* e *Orfila*. *Wepfer* (cicutae acquatica hist. ecc. p. 225 ecc.) porta un esperimento fatto da *Rhodio* sopra un cane al quale si fe' inghiottire un bulbo di *fritellaria:* vomiti e tremiti convulsivi mostrarono l'avvelenamento, e alla discezione si trovò la mucosa gastrica rosso-livida. Aggiugne i bulbi della fritellaria uguagliare, se non li superano, in virulenza i bulbi di cicuta. Dalle esperienze d' *Orfila* risulta che dei cani, cui s' avea fatto pigliare de' bulbi pesti di questa pianta, morirono in 36, 48, e 60 ore. È dunque necessario dimostrare che la fecola di fritellaria non ha alcuna di queste proprietà velenose.

Del parasitismo e de' parasiti.

Il prof. *Leuckart* di Giessen in una sua Memoria (come si legge nel Journ. des conn. méd. di Paris) parla prima dell' *istoria naturale generale de' parasiti*, poi della *storia particolare degli entozoi o elminti.* Il *parasitismo* è, secondo l'A., una general legge della creazione, corollario inevitabile dell'altra gran legge che vuole che tutti gli esseri nutransi gli uni a spese degli altri. Il distruggimento de' carnivori si opera in qualche piccola parte dai *parasiti*, posti in particolari condizioni da ciò, tanto per la tenuità loro che per la loro organizzazione. Gli uni di essi sono organizzati da respirar l' aria in *natura*, quindi hanno bisogno di occupar luoghi dove l' aria possa direttamente accedere ; gl' intestinali per lo contrario respirano per tutta la superficie loro, ma non l' aria atmosferica, e immersi in liquidi che tengano in dissoluzione del gas ossigeno, con questo mutano l'acido carbonico loro. Cotali considerazioni confortate di molti esempi, s'occupa l'Autore dell'emigrazion dei parasiti. Le metamorfosi, dice, studiate e descritte della maggior parte delle specie loro stanno *in relazione a' mutamenti di soggiorno.* Si direbbe che assumendo l'animale una forma diversa ha d'uopo trovarsi in altre condizioni, come lo si sa da lungo tempo di quasi tutti gl'insetti. Questa verità s'adempie per tutti i vermi, le specie de' quali, eccettuati i nematoidi, sono differenti moltissimo nelle differenti epoche di lor vita ; si sa, per es., gli elminti non esser sempre entozoi, quindi non è più necessario ricorrere all' ipotesi della *generazion spontanea* per spiegar la loro presenza ne' corpi animali ; basta scoprir come ne sortano, come vi entrino in diverse forme, e a ciò l'Autore consacra la gran parte del capitolo 1.°. Nello stato d' *ovo* sortono gli entozoi dal canale intestinale senza mostrar traccia alcuna di sviluppo finchè domiciliano nell' intestino, ne' condotti biliari, nelle branchie ecc. Altra volta sono *larve* che ne escono, e ben poche sono le specie che dimorino per tutta la vita nello stesso animale. La maniera, onde s' introducono in noi, è cogli alimenti e le bevande, e ne dà molti esempi massime nei carnivori, e però ne' carnivori vi ha più specie di entozoi che negli erbivori. E si è veduto, segue *Leuckart*, de' *trematoidi* penetrare, nei pesci, nell' interno dell' occhio a traverso della sclerotica, degli echinorinchi a traverso la pelle e le carni per arrivar fino all' intestino ;

si sa pure da molto i *nematoidi*, vermi cilindrici senz' arma, poter forare le membrane e strisciarsi o nella cavità de' vasi, *ematozoi*, o nel parenchima degli organi, *filarie* ecc. Per l'uomo, che prima cucina gli alimenti, havvi, è vero, qualche difficoltà; ma si sa le *filarie* introdursi sotto la pelle perforandola, e d' altronde la presenza delle medesime forme di vermi intestinali in certe contrade, e presso certi popoli ci mostra una correlazione fra l' esistenza di questi vermi e certe condizioni esteriori che ne agevolano lo svolgimento. Gli Abissini, p. e., tanto soggetti agli entozoi, si nutrono di vivande crude, e inghiottono intestini d' animali con tutto che contengono. Sono infiniti ed autentici i fatti messi innanzi dall'Autore in conforto di ciò: onde fa fede come arrivati nel perenchima degli organi (fegato, muscoli, cellulare ecc.) questi parasiti s' *incellulano* come fanno tutti i corpi estranei; allora il più s'arresta lo sviluppo loro, i loro genitali s' atrofizzano, e spesso non possono riprodursi per mezzo delle ova, ed ecco l' origine de' *cistici*. Nella seconda parte della Memoria l'Autore dà la storia particolare degli elminti (ricca del pari di fatti nuovi e interessanti) che a torto chiamansi *vermi intestinali* o *entozoi*, passando una grandissima parte di lor vita fuori de' corpi vivi nello stato d' ova, o di larve. In 4 ordini, per quel ch' oggi si sa, vanno distribuiti: 1.° *cestoidi* o *tenie*: 2.° *trematoidi* o *distomi*: 3.° *acantocefali* o *echinnorinchi*: e 4.° *nematoidi* (*ascaridi*, *oxiuri*, *filarie* ecc.) Nella famosa opera di *Steenstrap* sulle generazioni alternanti (*generation wechsel*) possiamo farci una esatta idea della costituzione della tenia. Questo Autore ha trovato esistere delle particolari larve, cui dice *nutrici*, riproducentisi senza concorso di *sesso*, procreanti altre larve capaci di pervenire a maturità sessuale e di produrre allora *ova*. Ora nella tenia la testa è la *larva nutrice*, *larva madre*, ed è per eccellenza *tutto l'animale*; e però non è compita la cura della tenia quando questa non è espulsa dal corpo, finch' essa dura getta un primo *nodo* o *articolo* poi un altro di seguito ecc., e così s' allunga, riempiendosi gli ultimi *pezzi* che sono i più antichi d' ova in maniera da diventar *larve generatrici*, ma la testa non produce ova giammai. Questo svolgimento dimostra *Leuckart* con una *tavola* e lo confronta con quello di certe *meduse*, *polipi* prima di acquistar la forma loro definita. Le *larve* teniali o le *teste articolate* sono molto sparse negli animali secondo *van Beneden*, ma non svolgonsi dove

abitano *temporariamente* come negli animali inferiori, e solo ne' vertebrati producono articoli; e prova l'A. con molti fatti l' *emigrazioni* di cotai larve. Una serie di fatti non meno curiosa risguarda la degenerazione e la trasformazione di queste in *vermi vescicolari*. Nelle emigrazioni siffatte larve possono *sbagliarsi*, così s' esprime l' Autore, e arrivare in organi poco favorevoli allo sviluppo loro; e però *degenerano* non sviluppando *nodi*, restando *stazionarie*, non ottenendo *maturità di sesso*, come lo si è veduto in alcuni pesci ne' quali s'è trovata la medesima specie *fuori* e *dentro* dell' intestino, ma nello *sviluppo* loro *normale* quei di dentro, *encistici* quei di *fuori*, (nel fegato, o nel mesenterio ubicati) e come atrofici. Così le *ligule* non acquistano ova che passando dai pesci negli uccelli, talora massime ne' mammiferi ed uccelli i *segmenti* oviferi non si riproducono, e invece havvi un'*appendice vescicolare;* ecco l'origine de' *cistici* o *vescicolari*, onde fu fatto un particolar *ordine* i quali però vanno uniti ai *cestoidi*. Finchè questi vescicolari, i cisticerci p. es., restano nelle condizioni sotto la cui influenza si produssero, serbano i caratteri loro, ma giugnendo in luogo favorevole allo svolgimento loro, mutan forma, perdono l' *appendice vescicolare*, gettano articoli come le vere *tenie*. Fatto curioso messo fuor d'ogni dubbio dalle ingegnose esperienze di *Küchenmeister* (*Prager Viertilzaharschrift* 1852) che ne seguì le fasi nutrendone dei gatti e cani. D'altro lato *Leuckart* afferma il *cysticercus fascicolaris* del fegato dei topi divenir la *tenia crassicollis* dell' intestino dei gatti. Di più: la *vescica* dei *cisticerci* sotto certe condizioni acquista la facoltà di produr delle *gemme*; d' onde una colonia di cisticerci impiantasi su d' una vescica comune, forma cui s' è detta *cenuro:* delle altre volte la *larva* o *testa* mutasi in *vescica* prima di produr l'*appendice*, d'onde gli *acefalocisti* o vesciche semplici o complicate talora con entro generazioni numerose di più piccole libere o attaccate alla *vescica madre*. Agli *acefalocisti* si accostano gli echinococchi, la parete interna della vescica dei quali però produce larve di *cestoidi* colle lor forme normali, cioè coi *succhiatoi* e la *corona* di *uncinetti* o *arpioni*. L'*echinococco* adunque sta coll'*acefalocisto* come il *cenuro al cisticerco*, e i vermi vescicolari sono tutti *tenioidi* in *arresto di sviluppo*, e *più* o *meno degenerati*. I *trematoidi* o *vermi piatti* con *ventose* propagansi per *generazioni alternanti;* vivono nell' acqua da larve, penetrano ne' corpi degli *insetti* o de' *mol-*

luschi acquatici, copronsi di *cisti*, restano *stazionari* finchè passano nei corpi di un altro animale; e l'Autore descrive i diversi stati di questi esseri. Essi possono traversare il parenchima de' tessuti e forar le membrane. Gli *echinnococchi* non abitano nell' uomo, e sono poco noti nelle fasi loro. I nematoidi offrono diverse particolarità interessanti, subiscono metamorfosi, ed hanno emigrazioni. Le ova loro espulse colle feccie svolgonsi nella terra umida o nell' acqua, d' onde giovani ancora passano nel corpo de' diversi animali e sotto la pelle. Non trovando condizioni favorevoli per svolgersi non ottengono *maturità sessuale*, e queste forme di *nematoidi incomplete*, dette comunemente *filarie* trovansi nella carne de' muscoli, sotto le scierose negli occhi ec. A questi vermi *degeneri* appartengono fra gli altri la *trichina spiralis* verme cistico trovantesi ne' muscoli scoperto da *Owen*. L' Autore unisce a questo gruppo le *filarie* del sangue cui riguarda come vermi *errati* di *via*; finalmente le *gregovine*, particolari parassiti che riscontransi spesso negli invertebrati, credonsi formati di sola una *celletta*, e non sono che *nematoidi degenerati* rassomigliati dall'Autore agli *acefalocisti* de' vermi cestoidi.

BIBLIOGRAFIA.

Sulla pubblica e privata igiene per gli abitanti di Roma. Saggio secondo letto nelle adunanze dell'Accademia delle Scienze, belle lettere ed arti tiberina dal prof. cav. Francesco Valori. *Roma Tipografia delle Belle Arti* 1853.

Come da soli e salutari insegnamenti della morale e di nostra Religione Santa può l'uomo ricavare di che virtuosamente reggersi nel securo cammino della verità, così da soli quelli di saggia igiene toglier puote le efficaci norme a ben sostenere e rassodare la fisica sua esistenza. Ed a questo utilissimo fine è rivolto questo prezioso lavoro del ch. Scienziato collega nostro concepito e dato in luce con decoro, con ordine ben a ragione detto dall' ill. Autore il più efficace « mezzo

per farsi meglio intendere », e con quella chiarezza e proprietà che solamente sono frutto di studi sodi e con perseveranza durati. Da prima ragiona delle cautele e de' consigli necessari nella scelta dell'età, dello stato fisico e del morale eziandio de' *conjugandi*, onde « produrre al mondo de' simili nostri », perchè abbiano felice adempimento le speranze delle future generazioni. E con maestra mano innestando a luogo il risultamento degli altrui studi e della sapienza antica e moderna, alla luce del sano ragionare il vero dal falso distingue, il buono dal cattivo separa e a voler suo persuade e governa la mente del leggitore. Le norme a giovani addita, le dimostra alle inesperte o alle future madri onde cooperatrici si facciano della vigoria de' nascituri; molti veraci ma negletti pericoli, fatalmente ora comuni, comprova, le occupazioni, i veri bisogni, la necessità di saggi e illuminati consigli e le indispensabili cure loro ricorda tanto relate a loro stesse quanto a' teneri pargoletti; chè ben Egli dice « il trattamento ne' primi mesi.... decider sovente del bene o mal essere della vita nostra ». Tocca con evidenza di ragione la necessità dello allattare la propria prole, o in caso di male contingenze, vale a dire di reale impedimento nota la importanza di buona scelta e di sorveglianza della nutrice; da filosofo dice della convenienza di adattare fin sulle prime alla condizione locale, civile e morale, la educazion fisica de' fanciulli, disdice gli abusi di troppo coprirli, o di tenerli scioccamente nudati, di troppo o di poco alimentarli, nota i vantaggi della pulitezza e de' bagni, del pronto innestamento vaccinico, e così di mano in mano seguendo le diverse prime epoche di nostra vita, in sequela delle tendenze e della capacità le norme addita onde robusta ed integra si svolga la prole sotto l' influenza intima, necessaria con cui la morale e la fisica educazione s'attengono, e sotto quella, che pur si fa grande nella pubertà, del sesso diverso. E ben da saggio l'Autore assevera « la precipua base d'una vera igiene non procedere se non dall'andamento fisico e morale che dassi dagli istitutori all'adolescenza perchè da questo deriva saggezza e sanità ». L'uomo da natura, dalla Religione, dalle leggi riguardato come *perfetto* nell'età virile ha pur duopo degli igienici consigli a conservar sè incolume da' mali presenti e da più gravi avvenire, e a procacciarsi una meno triste vecchiezza, e a godere di quella integrità di mente e di cuore di che Dio ci fece capaci. E come nelle prime

età il ben diretto metodo di alimentazione è seme di buon frutto, così nelle avanzata ed estrema, la temperanza ed ogni altra specie di moderazione sono i fonti precipui, sclama il *Valori*, della nostra salute. Finalmente il chiaro Autore venendo specialmente alla disamina delle diverse *condizioni* in cui trovansi gli uomini, per immutabili leggi della Provvidenza, nello stato di società sotto un certo rispetto non differenti dalle fisiche e intellettuali, dimostra come pure gli igienici precetti debbano diversificare in rispondenza diretta di esse; e così trova di che distinguere tre classi, de' *grandi*, del *medio ceto*, dell'*industriale* e *artistica*; il *volgo* non traendo pro, secondo Lui e ben giustamente, che da' generali provvedimenti o leggi coercitive dello *Stato*; e questi precetti E' li ricava e acconcia in rispetto a' costumi e alle abitudini romane. Da ultimo piglia a parlare del *clima romano*; e dopo aver notato come sulle traccie d'*Ippocrate* molti di tale argomento si occupassero relativamente a Roma, magnifica a diritto con *Cicerone* la saggezza della scelta fatta di erigerla su salubri colline, dell'averla arricchita di preziose fonti, fatta grande di magnifici palagi e ville ecc. il tutto in ben giusta misura colla possanza degli antichi fondatori, e colla munificenza de' Pontefici dominatori di essa. E colla prova di fatto della mortalità minore in essa di gran lunga di quella delle altre capitali, con quella del minor dominio delle micidiali malattie, fa di mostrare convincentemente la salubrità di essa, negando che l'estiva stagione, come da pregiudicati ed illusi si declama, sia perniciosa e apportatrice di endemica malsania, e negando eziandio la instabilità vantata e la conseguente patogenica forza della romana atmosfera. E trova ben giustamente da lodare la grandiosità degli Ospedali, degli Ospizi, de' Conservatorii, de' Pii Orfanotrofi e delle tante simiglianti beneficenze onde alla indigenza e sanità pubblica per religioso sentimento colà si provvede; lamenta però la lacuna d'alcune onde sia dato ricovero alla senile indigenza, alla imperfezione de' sformati ed inetti al lavoro, alle compassionevoli vittime della seduzione e della caducità umana, e finalmente scongiura onde si strappi dalla società il mal seme, mettendo in luogo anche di coatti lavori coloro che del gran dono della libertà individuale usano in argomento di infamia per sè, di corrompimento e di attentati contro degli altri. Deplora da ultimo il difetto di un manicomio degno di Roma. Dopo di tutte le quali cose colla

sapienza dell'uomo dotto, colla prudenza del saggio, colla saggezza del filosofo discorse, tocca della necessità ne' Presidi di fare tesoro de' lumi delle scienze dirette e delle ausiliari per poter venire alla sanzione di buoni ed efficaci regolamenti. E sempre in proposito della sanità pubblica parlando « la scienza salutare, Ei dice, da volgari menti con tanta leggerezza vilipesa, e con altrettanta incoerente avidità ricercata, non ostante i difetti inseparabili sempre nelle umane cose, dovrà però confessarsi essere una scienza tra le umane la più antica, la più grande, la più necessaria di tutte »; ed essa pertanto, anzichè al continuo universale dileggio, diritto avrebbe alla gratitudine, ed estimazione di tutti.

In questo lavoro ben saggio e filosofico non sapremmo con quali condegne parole retribuire a dovere l'Autore delle meritate lodi; e come di altro consimile prezioso ne fe' dono alla scienza e alla umana famiglia, così siamo ben lieti dell'*enunciato* cui pone da sezzo, che essendoci « altri non men gravi articoli in proposito da essere trattati, ciò verrà regolarmente eseguito da Lui ». Noi vorremmo pure che questo articolo bastasse per dar a vedere l' importanza e far tutti capaci dell'eccellenza di un cotale lavoro che più che *Saggio* ameremmo dire, filosofico compendioso trattato, ma non cel consente la insufficienza nostra. E però siamo paghi se queste poche parole varranno almeno presso l' ill. Scienziato a fargli fede dell'alta stima e riconoscenza che con noi ogni cultore delle arti salutari e ogni uomo di mente e di cuore gli deve tributare. F. S. P.

Sulla restaurazione ippocratica proposta da Giovanni Franceschi *e sull' empirismo razionale. Lettere di* Agostino Baroni. *Fano pei tipi di Giovanni Lana* 1853.

Sa ognuno che utile fatica sia quella di cercare per lo mezzo della sana e decorosa critica lo scoprimento del vero, la rettificazione dei principii e la illustrazione di ogni utile disciplina. Ma ogni uomo pure conosce quanto malagevole sia un cotale ufficio e quanta ricchezza di cognizioni, rettitudine di mente si vuole in chi lo assuma. In queste lettere critiche lo studioso Autore a tutt' uomo si pone a così difficile

impresa, e in molti luoghi con felicità e decoro ci è avviso raggiungere egli la cercata meta. E perciocchè l'opera del ch. Autore, ch'E' si piglia per subbietto di critica, faccia in sè pur chiara fede del merito scientifico, del diritto cui ha il *Franceschi* alla stima, all'ammirazione altrui se non come istitutore di una utile e adottabile dottrina medica, come uomo di studio e di scienza, però dirittamente ci sembra adoperare l'egregio *Baroni* quando più a maniera di dubitativa esposizione, sotto forma quasi di *postulati* spesso mette innanzi le ragioni, onde crede di venir incontro all'Avversario suo, che di proposizioni assolute, dando così a conoscere in che rispetto egli tiene il dotto medesimo. Queste lettere così saggie e in molti punti diguitosissime e gravi non fanno che convincerci di ciò che già pensavamo dello studioso e savio che le ha scritte. Onde auguriamo che gli sia dato occupare la mente, e lo ingegno, di che il donò largamente natura, non già in isterili e ingrate disamine di novelle dottrine (dal grave peso delle quali è omai fatalmente oppressa la scienza della salute presso di noi) ma in utili e generose disquisizioni e studi sulle ignote leggi onde la Provvidenza eterna statuì e governa la vita nostra nelle sue fasi e periodi diversi; campo ben lato e glorioso questo di esperimentali fatiche, di profonde ed utili meditazioni qualora non sotto le inspirazioni di una fervida immaginativa si adempia ma colla attenta considerazione e assaggio di tutto che ci offre la vita e gli esseri che mirabilmente ne furono da Dio O. M. provveduti. Fatica questa ben degna dell'uomo di studio, del medico filosofo, generosa umanitaria, da guidarlo securo allo scoprimento di verità fruttuose, ad opere di decoro alla Patria, di pro alla umanità languente. F. S. P.

Gli Ospedali e gli Ospizii di Parigi e di Londra visitati nella primavera dell'anno 1852 *dal dottor* Pasquale Landi *di Conigliano. Firenze tip. di Mariano Cecchi* 1853.

Questo bel lavoro per filiale riconoscenza dedicato dall'Autore al padre suo è diviso in 4 parti. Nella prima avvi una relazione storico-medica e statistica degli Ospedali di queste due grandi Metropoli: nella 2.ª un parallelo fra l'insegnamento clinico di colà e della Toscana:

nella 3.ª dopo alcune generalità di chirurgia pratica, si trova una speciale considerazione critica di alcuni principali processi e operazioni di chirurgia: nella 4.ª ed ultima si dà conto per sommi capi de' musei anatomici Hunteriano, dello Spedale di San Bartolommeo, e di quelli dell' Università Guy's, di S. Giorgio e di Londra. Da saggio e severo critico tutta l'opera è compilata, ma più si estende l'Autore e si occupa delle cose di chirurgia, perchè molto versato ed abilissimo in questa. In rispetto alla prima parte ingenuamente e franco nota Egli le pecche e l' insufficienza, per alcuni rispetti, del modo onde hanno fondazione e dotamento gli ospedali di Londra, nota i pregi e le prestanze: e in quanto ai Parigini trova ben donde ripetere quelle memorande parole dettate da un Cabanis, e in che tempi! per le Suore della Carità « filles respectables que la Religion e la humanité dévuent au service des malades sous les regards de ce Dieu au quel Elles ont fait le sacrifice le plus sublime; la veneration publique leur est due sans doute a tous égars! » Sempre seguendo la nuda scorta del fatto storico e della severa critica, per ciò che spetta all' insegnamento clinico, fa vedere come i francesi per manco di sintetico artificio si limitano alla minuta annotazion de' casi morbosi senza più; di che pe' giovani Alunni destinati ad essere passivi seguaci de' maestri loro al letto degli infermi torna povero un cotale insegnamento; non altrimenti le opere mediche loro, nella sentenza del *Landi*, sono grandi aggregazioni di fatti non analizzati alla luce secura della critica, incapaci a formar il criterio medico, e a scorgere le giovani ed inesperte menti ne' più reconditi penetrali della scienza. E ciò in quanto alla medicina propriamente detta; nella chirurgia poi dimostra il coniglianese che, benchè la Francia conti uomini « presque parvenu a une dictature », di loro è da asserire col *Vidal* che seppero e sanno « bien faire les operations, mais qui ne savent pas les eviter ». Da tutto questo giudica il *Landi* risultare il disaccordo di principii e d' istruzione nelle diverse cliniche parigine medesime, difetto che non si avvera in Toscana (e noi possiamo aggiungere neppure ne' diversi Ospedali bolognesi e ne' più dello Stato nostro) dove è ceduto lato campo ai giovani alunni, onde la mente loro si atteggi all'analisi de' fatti clinici, perchè ne colgan utile sintesi scientifica nella indagine e apprendimento della riposta ragion anatomico-fisiologica de' morbi per quanto può farlo umana mente.

Ma, come fu detto, è nella parte chirurgica dove l'Autore sapientemente si spazia di più nel suo lavoro. Piglia Esso in disamina nove importanti articoli di cotale argomento e giusto e dignitoso ragiona sopra il procedere de' discordi prestanti chirurghi nelle cliniche diverse estere e nelle toscane. Troppo ardua e lunga fatica sarebbe seguirlo in ciò, e non seguendo alla lettera il suo lavoro s'anderebbe incontro a preterir l'importante, a mistificare le narrazioni, e a far non convincenti i giudizi, poichè nulla, ardiremo dire, è messo dall'Autore di soperchio, di ozioso. Egli sempre da severo critico non tace i pregi, e i difetti della pratica chirurgica francese ed inglese, non dimentica la parte erudita e storica, porta le risultanze e mette il leggitore nella condizione quasi di giudicar da sè stesso. Con giusta laude con sobrietà rettifica, porta innanzi ciò che là, ciò che nella dotta Toscana si adempie: sentenzia, ma mette il perchè, se condanna ne dà la ragione, se loda o disapprova è per amore della scienza, per la scienza del vero. Ne' paralleli ciò che si è adempito e si adempie colà, e in quelle regioni nel bel paese, dov'egli colse cotanto frutto de' suoi studi, così si comporta da non mostrar astio, nè prevenzion cieca; e bene con saggezza; chè le scienze e le arti non sono un retaggio delle nazioni distinte ma un patrimonio della famiglia umana cui da Dio O. M. essa redò, e mano mano, la Dio mercè, vien essa ampliando. Per mezzo di tavole *intercalate* nel testo all'uopo gl'istrumenti utili o nuovi, o più acconci all'uopo rappresenta, e ne descrive, da critico sempre, il maneggio, i processi operativi, di che in questa parte del lavoro mette innanzi molta parte di teorico pratico insegnamento chirurgico; nota senza presunzione ciò ch'egli ha appreso, ciò che la pratica sua e quella de' suoi maestri toscani mostrogli, nè dimentica talora ciò che risguarda i suoi colleghi d'Italia. Gli argomenti o temi chirurgici sui quali più si distende sono le fratture dove dimostra un apparecchio complicato, perchè destinato a complicate azioni, modificato da Lui stesso, i processi o apparecchi ortopedici dove piglia a discorrere di quelli del prof. *Carbonai* e degli altri stranieri. Parla de' restringimenti organici dell'uretra, e ne disamina i tre precipui processi curativi indicando eziandio alle più recenti modificazioni; fa subbietto di giusta disamina la quistione pur controversa della litotomia e della litotrizia ognuna considerata qual metodo esclusivo o generale, e mostra come oggidì sì l'una che l'altra in casi ec-

cezionali, simultaneamente applicate, efficacemente si soccorrano, e teorizzando dalle statistiche, dalle lettere del ch. nostro bolognese *Malagodi* e d'altri sommi e da ciò ch'ei vide dà luogo ad utili e saggie considerazioni e ne ricava avvertenze salutari. Nel 5 articolo tiene filosofica ragione del cancro e della cura delle affezioni cancerose eseguibile con il cauterio attuale e potenziale; e in tale proposito, ricorda un fatto « che vorrei, dice, dovunque ripetuto, perchè eminentemente morale: ed è il rispetto massimo usato dal prof. *Murphy* di Londra al pudore delle malate d'utero per le visite collo speculum ecc. » che vengono coperte da lungo lenzuolo fornito di un'apertura bastantemente ampia onde lasciar vedere, esaminare e curare colla decenza e rispetto necessari le parti ammalate. Nel 6 parla delle fistole cisto-vaginali descrivendo il processo del *Jobert*, di Berthet e dandone, tanto per ciò che vide in Francia, Inghilterra e alcune parti d' Italia, conto con quella conoscenza teorico-pratica e quella lealtà che spesso desideransi, e di rado rinvengonsi nelle opere degli altri sapienti. Nel 7 articolo discorre dell'erniotomia, nota le differenze di massima e di processi fra scuola e scuola, ricorda gli avvertimenti, e ragiona sui fatti, e sulle risultanze deducibili e dedotte storicamente e scientificamente. Sul quale proposito mostra la convenienza di soccorrere prontamente gli erniosi colla operazione, e i casi ne' quali si può con fiducia rispettare il sacco e reintrodurlo intatto in cavità e quelli ne' quali sia rigoroso precetto di aprirlo. L' 8 articolo risguarda l'*escisione delle tonsille* che esordisce col notare la faraggine degl' istrumenti proposti e modificati all'uopo finendo col descrivere fra gli altri un *tonsilloton.o* e indicare il modo di usarlo con cui vide operare nello Spedale dell' Università di Londra il dottor *Giov. Erichsen*, notandone gl' inconvenienti, onde si dichiara da ultimo la preferenza su tutti del bisturì che del chirurgo non fa un automa, ma un sapiente un artista. Il 9 ed ultimo articolo è destinato all'operazion della cateratta, e portando i ragionamenti tenuti in proposito co' sommi operatori francesi, e in ispecialità col *Pètrequin*, si dimostra propenso per l'*abbassamento o solo o combinato con lo sminuzzamento (disfacimento) aprendo sempre la capsula cristallina*. Ne porta gl' istrumenti in disegno inventati di fresco e il maneggio loro, e saggiamente li disamina. Finalmente la 4.ª parte dell' importante lavoro del *Landi* risguarda i Musei anatomici: e prima l'*Hunteriano* il principalissi-

mo, e forse il primo d'Europa, notando e ben a diritto « che appena la cultura dell' anatomia patologica già fatta grande per opera del nostro *Morgagni*, si aggiunse allo studio ippocratico della medicina, cominciò questa ad accettare più difficilmente principii ipotetici, ed acquistò una maggiore solidità ». E parlato avendo innanzi delle *notizie storiche*, passa poscia a dire dell'*ordinamento*, e della *divisione*, di *museo fisiologico* cioè e di *museo patologico* tanto generico quanto speciale, indicando le rarità fisiologiche e patologiche più importanti, che vi ebbe da osservare con più attenzione fra tanta quantità e infinità di oggetti relativi ad ogni specie d'animali i più rari, e perduti eziandio, ricordando sempre all'opportunità quelli i quali ne' *Musei toscani* si osservano importanti e rari altrettanto. Fra le preparazioni in cera con compiacenza ricorda quelle di *Clemente Susini*. In questo Museo erano contenute e conservate nel 1850 22,910 preparazioni descritte in due voluminosi cataloghi. Il secondo museo, di cui tien conto da storico e da scienziato il *Landi*, è quello dello Spedale di S. Bartolommeo di Londra, il quale racchiude del pari preparazioni fisiologiche e patologiche; quindi accenna comulativamente i musei degli Spedali dell' Università, Guy's, di S. Giorgio e di Londra, dove accenna esservi ricordevoli le preparazioni in cera delle forme elementari e dei prodotti morbosi delle malattie cutanee.

Fin qui il *Landi:* noi chiudendo questo articolo nostro diremo che questo lavoro sotto molti rispetti è importantissimo: che merita di essere raccomandato a giovani e a provetti nell'arte non per vana curiosità, ma per ricchezza di sapere chirurgico specialmente; che come un'opera di studio e di scienza è tale da qualificare l'Autore suo per uno scienziato, per un artista distinto. *F. S. P.*

Il cholera dopo aver terribilmente infierito nella capitale Danese si è diffuso in quella della Svezia; e i medici de' due Stati venuti a consiglio si posero, lo ripeteremo noi pure, *fra coloro che credono cotal morbo contagioso*, e così *il settentrione in ciò dà la mano al mezzodì dell'Europa*. A Berlino ancora ve ne sono casi, e a Neumack in Pomeriana, come pure in Londra: a Newcastle infierisce.

Nell'armata russa attiva dai principati Danubiani non ne mancano casi e se ne danno pure di tifi.

Giorni	BAROMETRO Ridotto alla temperatura di 0.°										TERMOMETRO R. Esterno al Nord ed all'ombra							IGROMETRO A Spirale di Avena					Nelle 24 Ore		
	8.h M.		Mezzodì		4.h S.		8.h S.		Medii		8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Massimi	Minimi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Acqua piovuta	Vento dominante	Stato del Cielo
	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	m.		
1	27	10,91	27	11,01	27	10,77	27	10,82	27	10,88	+10,0	+14,0	+15,9	+15,0	+13,2	+16,6	+ 9,5	57,0	55,0	27,0	50,0	52,5	. . .	E.S.E.	Misto
2	27	9,40	27	8,85	27	7,60	27	6,67	27	8,12	+10,8	+17,0	+18,5	+16,9	+15,8	+18,6	+10,2	76,0	60,0	46,0	50,0	58,0	. . .	S.O.	,,
3	27	7,57	27	7,42	27	7,57	27	7,96	27	7,55	+13,7	+14,0	+15,0	+12,2	+13,7	+18,7	+12,2	70,0	81,0	85,0	100	84,0	0,0050	O.N.O.	,,
4	27	9,27	27	9,28	27	9,14	27	9,26	27	9,24	+10,4	+12,2	+13,8	+12,0	+12,1	+14,3	+ 9,5	100	85,0	72,0	78,0	85,8	0,0055	Variabile	,,
5	27	8,79	27	8,62	27	7,55	27	7,13	27	8,02	+ 9,4	+14,0	+16,0	+14,0	+13,4	+16,5	+ 9,0	95,0	84,0	55,0	60,0	75,5	. . .	,,	,,
6	27	5,99	27	6,02	27	5,04	27	5,19	27	5,56	+14,5	+15,9	+15,0	+12,5	+14,4	+16,0	+11,5	66,0	64,0	62,0	72,0	66,0	. . .	S.O.	,,
7	27	5,59	27	6,25	27	6,89	27	7,45	27	6,51	+ 9,1	+ 7,8	+11,0	+ 9,0	+ 9,2	+12,5	+ 7,5	100	100	87,0	89,0	94,0	0,0025	O.N O.,O.S.O.	,,
8	27	8,29	27	8,58	27	8,00	27	8,00	27	8,22	+ 7,6	+10,1	+12,5	+10,6	+10,2	+13,5	+ 6,5	52,0	57,0	55,0	40,0	56,0	. . .	,,	,,
9	27	7,08	27	7,10	27	7,16	27	7,55	27	7,22	+10,0	+11,0	+10,5	+ 9,5	+10 5	+12,8	+ 8,8	62,0	67,0	75,0	95,0	74,5	. . .	Est.	,,
10	27	7,50	27	7,58	27	7,50	27	7,50	27	7,48	+ 8,7	+ 9,5	+10,9	+10,0	+ 9,8	+11,0	+ 8,7	100	100	100	100	100	0,0125	Variab.	Nuv.
11	27	7,72	27	7,77	27	7,85	27	7,55	27	7,68	+ 9,6	+11,0	+11,2	+11,2	+10,8	+11,8	+ 9,6	100	100	100	100	100	0,0690	O.N.O.	Misto
12	27	7,52	27	6,95	27	6,67	27	7,25	27	7,09	+10,0	+10,1	+ 9,5	+ 9,0	+ 9,7	+11,2	+ 9,0	100	100	100	100	100	0,0375	,,	Nuv.
13	27	8,19	27	8,45	27	8,45	27	8,61	27	8,42	+ 6,8	+ 6,9	+ 7,5	+ 7,1	+ 7,0	+ 9,5	+ 6,8	100	100	100	100	100	0,0255	Variab.	,,
14	27	9,94	27	10,17	27	10,17	27	10,55	27	10,16	+ 6,4	+ 8,5	+ 9,0	+ 8,5	+ 8,1	+ 9,2	+ 6,2	100	100	100	100	100	0,0005	Ovest	Misto
15	27	11,45	27	11,67	27	11,24	27	11,24	27	11,59	+ 8,0	+ 9,2	+10,8	+ 9,5	+ 9,4	+11,5	+ 7,2	100	100	100	98,0	99,5	. . .	O.N.O.	,,
16	27	11,16	27	11,08	27	10,28	27	10,50	27	10,71	+ 7,9	+ 9,7	+10,8	+ 9,2	+ 9,4	+11,2	+ 7,6	100	100	85,0	88,0	95,5	. . .	,,	,,
17	27	11,07	27	11,00	27	11,01	27	11,01	27	11,04	+ 8,1	+10,2	+10,8	+ 8,9	+ 9,5	+11,2	+ 7,5	95,0	74,0	60,0	66,0	75,8	. . .	Variab.	,,
18	27	11,02	27	10,61	27	9,45	27	9,51	27	10,10	+ 7,8	+10,1	+11,0	+ 9,5	+ 9,6	+11,4	+ 6,0	85,0	75,0	67,0	78,0	75,8	. . .	,,	,,
19	27	9,02	27	10,12	27	10,40	27	11,80	27	10,55	+ 6,8	+ 8,5	+10,8	+ 9,1	+ 9,3	+11,0	+ 5,9	85,0	86,0	77,0	79,0	81,8	. . .	Est.	,,
20	28	1,89	28	2,14	28	1,45	28	1,56	28	1,75	+ 6,0	+ 8,6	+ 9,0	+ 7,0	+ 7,7	+ 9,1	+ 5,7	77,0	62,0	45,0	50,0	58,5	. . .	Variab.	,,
21	28	0'95	27	10,55	27	11,47	27	11,56	27	0,02	+ 6,1	+ 8,5	+10,0	+ 8,2	+ 8,2	+10,7	+ 5,2	66,0	60,0	50,0	55,0	57,5	. . .	O.S.O.	,,
22	27	10,70	27	10,67	27	10,07	27	10,17	27	10,41	+ 6,1	+ 8,9	+11,0	+ 8,5	+ 8,6	+11,0	+ 5,7	65,0	62,0	57,0	57,0	60,5	. . .	Variab.	,,
23	27	10,67	27	11,02	27	10,21	27	10,51	27	10,56	+ 5,7	+ 8,9	+11,0	+ 8,9	+ 8,6	+11,0	+ 5,7	77,0	77,0	65,0	67,0	71,0	. . .	,,	,,
24	27	9,95	27	9,68	27	9,17	27	9,17	27	9,48	+ 7,5	+10,5	+11,0	+ 9,5	+ 9,5	+11,4	+ 6,5	86,0	86,0	85,0	92,0	86,8	. . .	Est	,,
25	27	7,70	27	6,54	27	5,89	27	5,84	27	6,49	+ 8,2	+ 9,0	+ 8,5	+ 8,0	+ 8,4	+ 9,5	+ 7,2	100	100	100	100	100	0,0085	O N O.	Nuv.
26	27	4,95	27	4,44	27	4,09	27	4,44	27	4,48	+ 8,2	+10,0	+ 9,0	+ 7,5	+ 8,7	+10,6	+ 7,5	100	100	100	100	100	. . .	Ovest	Misto
27	27	5,07	27	5,05	27	4,86	27	4,99	27	4,99	+ 6,0	+ 9,8	+10,0	+ 7,8	+ 8,4	+10,8	+ 5,9	100	86,0	82,0	100	92,0	. . .	S.S.E.	,,
28	27	5,12	27	5,25	27	5,29	27	6,20	27	5,77	+ 6,4	+ 7,2	+ 7,5	+ 7,0	+ 7,0	+ 8,0	+ 6,1	100	100	100	100	100	. . .	O.N O.	Nuv.
29	27	7,54	27	8,02	27	8,11	27	8,85	27	8,12	+ 6,8	+ 9,0	+10,0	+ 8,0	+ 8,5	+10,0	+ 6,0	100	97,0	86,0	95,0	94,0	. . .	S.E.	Misto
30	27	9,05	27	9,14	27	8,95	27	9,05	27	9,04	+ 6,6	+13,0	+ 8,0	+ 8,0	+ 8,9	+13,0	+ 6,0	100	100	100	100	100	. . .	Sud	Nuv.
31	27	8,95	27	8,54	27	8,84	27	8,84	27	8,79	+ 6,8	+ 9,2	+ 9,2	+ 8,6	+ 8,5	+ 9,8	+ 6,5	100	100	100	100	100	. . .	,,	Misto

N.B. La Specola è posta alla Longitudine Est di Parigi = 0.h 39.m 4.s; ed alla Latitudine Boreale = 44.° 29.′ 54.″
Il Barometro ed il Termometro sono alti sopra il livello dell'Adriatico metri = 85,5.

	BAROMETRO Media Pressione Atmosferica					TERMOMETRO R. Media Temperatura Atmosferica					IGROMETRO Media Umidità Atmosferica				
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. decade . . .	27 7,97	27 8,07	27 7,70	27 7,74	27 7,88	+10,4	+12,6	+13,9	+12,0	+12,2	75,8	71,5	64,0	71,4	70,1
2. ,, ...	27 10,10	27 10,20	27 9,89	27 10,08	27 10,06	+ 7,7	+ 9,5	+10,0	+ 8,9	+ 9,0	94,0	89,7	85,4	85,9	88,5
3.+1 ,, ...	27 8,42	27 8,25	27 7,90	27 8,10	27 8,18	+ 6,6	+ 9,4	+ 9,6	+ 8,2	+ 8,5	90,4	88,0	85,6	87,5	87,4
Mese	27 8,82	27 8,85	27 8,49	27 8,64	27 8,71	+ 8,2	+10,4	+11,2	+ 9,7	+ 9,9	86,1	85,0	77,0	81,6	81,9

	Medii delle Temper. Massime					Medii delle Temper. Minime				
	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4 h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi
	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. dec.	+15,0	+14,5	+14,5	+12,7	+15,6	+ 9,9	+12,2	+12,1	+ 9,6	+11,0
2. ,,	+ 9,5	+10,4	+10,2	+ 9,5	+ 9,8	+ 7,7	+ 9,2	+ 8,9	+ 7,5	+ 8,5
3.+1 ,,	+ 9,5	+10,0	+ 9,7	+ 8,2	+ 9,4	+ 6,6	+ 8,8	+ 8,2	+ 6,5	+ 7,5
Mese	+10,6	+11,6	+11,4	+10,1	+10,9	+ 8,1	+10,1	+ 9,7	+ 7,7	+ 8,9

	Temperatura Massima Assoluta								Temperatura Minima Assoluta							
	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data
	°		°		°		°		°		°		°		°	
1. dec.	+17,0	2	+18,5	2	+18,6	2	+18,7	3	+ 7,5	7	+ 7,8	7	+ 9,0	7	+ 6,5	8
2. ,,	+11,0	11	+11,8	11	+11,8	11 22	+11,2	11	+ 6,0	20	+ 6,9	13	+ 7,0	20	+ 5,7	20
3.+1 ,,	+13,0	30	+11,4	24	+11,0	23 24	+ 9,5	23	+ 5,7	23	+ 7,2	28	+ 7,0	28	+ 5,2	21
Mese	+ 18,7 (nel dì 3)								+ 5,2 (nel dì 21)							

	UDOMETRO Acqua piovuta	ANEMOSCOPIO Venti Dominanti					STATO del Cielo Giorni			METEORE Giorni di							
	Altezza in Metri	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	Sereni	Misti	Nuvoli	Pioggia	Nebbia	Brina	Gelo	Neve	Lampi	Tuoni	Grand.
1. decade . . .	0,0215	. . . . .	O.N.O.	S.S O., E.S.E	. . . . .	. . . . .	. .	9	1	5	10	. .	. .	. .	1	2	. .
2. ,, ...	0,1525	. . . . .	. . . . .	Est	O.N.O.	. . . . .	. .	7	3	4	10	. .	. .	. .	1	2	. .
3. +1 ,, ...	0,0085	Ovest	. . . . .	E S.E., O.N.O.	S., N.O.	. . . . .	. .	8	3	2	11	. .	. .	. .	. .	. .	. .
Mese	0,1625	. . . . .	. . . . .	Est	. . . . .	. . . . .	. .	24	7	11	31	. .	. .	. .	2	4	. .

Specola di Bologna 1 novembre 1852.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

RAPPORTO MEDICO SULLA MIGLIARE DOMINANTE IN SANTANATOGLIA.

del dottor *Pietro Ferrari*.

Fatta a me domanda di scrivere la storia medica della migliare dominante in questo Comune, volenteroso do opera a compiacere l' altrui desiderio.

In mezzo alle febbri tifoidee, alle gastriche, al morbillo, a pneumonitidi maligne, che rapidamente all' epatizzazione grigia giungevano, nel passato novembre io qui vidi il primo caso di migliare, il quale comparve e finì in maniera benigna. Da quel mese fino ad oggi ho avuto a curare 14 malati di migliare, quasi sempre di micidiale natura, dei quali più tardi terrò particolare discorso.

Ed ora dirò: che per l' umidità del clima, per il vento di scirocco qui assai spesso dominante, per la poca nettezza dei corpi (cause potenti a disporre gli organismi alla diatesi dissolutiva, ai morbi epidemici) la migliare ha modo fra noi di far mostra di sua fatale possanza. È questa malattia facilmente prodotta da un inquinamento particolare del sangue, il quale apparisce con manifestazioni morbose strettamente legate alle diverse disposizioni e prevalenze organiche degli individui, così varie e moltiformi fra loro. Ed ora unita a fiere infiammazioni viscerali si mostra, ora sotto forma gastrica o tifoidea si appalesa, ora benignamente quasi senza febbre corre sua via. In forza di sì differenti stati morbosi non ho potuto per essa tenere un metodico ed unico sistema di cura. Ma guidato dagli

ammaestramenti di *Borsieri*, dei due *Frank*, di *Brugnoli* nelle belle note al *Grisolle*, di *Allioni*, di *Parmeggiani*, e del sommo *Bufalini* da me ascoltato a Firenze nell'epidemia migliarica del 1847, ho dovuto seguire i diversi modi, con cui quella è apparsa, e ad essi il trattamento terapeutico uniformare. Il principio migliaroso rimasto ignoto alle ricerche dell' Anatomia Patologica, della Chimica Organica, e della Microscopia, non può essere da noi combattuto direttamente, ma dobbiamo ad esso opporci nelle sue evenienze morbose, qualora queste minaccino di distruggere la vita, o quelle lasciar libere di seguire lor via, quando pericolose non siano. Sintomatica indiretta n'è dunque costantemente la cura, moltiforme varia ed opposta come moltiformi varie ed opposte sono le concomitanze, colle quali apparisce. Ed io tengo anche opinione, che la migliare sia sempre essenziale, e non sintomatica, poichè avendo per essere originata bisogno di un agente *sui generis*, atto a produrre solo essa, quando mostrasi nell' organismo, colla sua presenza ti dice, essere nella macchina umana quelle tali circostanze, per cui la migliare unicamente si genera: il che suona, che il principio produttore i sudori fetidi le vescichette e gli altri segni della migliare compenetra ed inquina la compage del corpo. Nessuna altra diatesi, o stato morboso può dar luogo da sè alla formazione dei fenomeni migliarosi: e se questi ad altra infermità si associno, avviene, perchè le metamorfosi organiche sono giunte a quel grado a quelle chimiche composizioni, dalle quali è creata l' infermità detta migliare. Che se poi per sintoma s'intenda l' espressione di ciò, che si opera nell' interno dei tessuti organici per effetto di un processo morboso essenziale, la migliare non potrà dirsi sintomatica; imperocchè allora bisognerebbe confondere la malattia col sintoma, ed in questo, cioè nei sudori nelle vescichette riporre la ragione di essa. Io poi la crederò critica, quando colla sua manifestazione esterna cesserà o diminuirà il processo

morboso. Il che qui non ho mai veduto; e quindi ritengo, che tutti i casi di migliare avvenuti fra noi siano stati essenziali.

In conseguenza delle osservazioni di *Borsieri*, di *Berualdi*, di *Secondi*, di *Parmeggiani*, di *Brugnoli*, e di altri, mi sono convinto essere questo un morbo, che domina in modo epidemico-contagioso: e di tal cosa ho qui dei fatti affermativi, che citerò in appresso.

Esposte con brevi parole le mie idee patologiche sulla migliare, onde si conosca, quali principii scientifici mi servano di guida nella cura di essa, passerò a descrivere i 14 casi da me ora osservati, dai quali trarrò alcune deduzioni, che porranno termine a questo lavoro.

N. 1. Giovanna Mamini contadina di 35 anni, maritata, di temperamento venoso, nel passato novembre fu presa da febbre con fortissimo dolore all' ovaia destra ed all' utero. La sensibilità in quelle parti era grande, intollerata la più leggiera pressione. Prescrissi un purgativo, un salasso di 10 oncie, ed un cataplasma di linseme o di malva alla regione uterina, avendo quasi sospetto di una flogosi in quell' apparecchio. Nel mattino seguente i dolori dell' utero, la febbre erano minori; dolente la testa; la cute bagnata d' un fetente sudore. Ordinai bevanda tepida, e dieta. Questi sintomi si mantennero or più or meno forti per 8 giorni; dopo i quali comparve alla pelle una eruzione di migliare cristallina, che fu seguìta da altre due: poi avvenne la desquammazione della cute: e nello spazio di 18 giorni l' inferma guarì.

N. 2. Caterina Del Gatto contadina di anni 42, madre di otto figli, di temperamento linfatico, infermò in un giovedì, ed io fui chiamato presso di essa nel lunedì. Trovai la donna delirante con febbre, con occhio lucido, fisonomia animata, lingua sporchissima, meteorismo, costipazione da cinque giorni, tremori muscolari, sudore assai fetido. Un purgativo oleoso,

i clisteri, le sottrazioni sanguigne, la senapizzazione, i vescicatori a nulla valsero. Nella dimane morì, presentando al collo poche bolle di migliare cristallina. Questa inferma due sole volte fu da me visitata.

N. 3. Sante Crostella carbonaro di anni 21, di temperamento venoso, infermò con fenomeni di semplice e sola pleuropneumonitide destra posteriore. Ebbe nei primi cinque giorni sette salassi, il tartaro emetico, la bevanda orzata col carbonato di potassa, e due vescicanti: quando nel sesto dì di malattia fu preso da copioso sudore. Lo credetti critico e di buon augurio. Esso però proseguì per 24 ore senza recare sollievo allo stato del petto: allora, anche in causa del suo odore fetente, lo sospettai sintomatico della migliare; ed in fatti questa comparve poscia sul dorso in grandissima copia sotto la forma cristallina. Dopo l'eruzione l'infermità del torace non migliorò. Fui costretto a fare l'ottava sanguigna, ed una applicazione di mignatte. Finalmente l'infiammazione polmonale si risolvette: la migliare fece varie eruzioni; ed in 25 giorni il malato guarì. Questo fu il primo caso di migliare unita a processo inflammatorio.

N. 4. Bartolommea Calisti d'anni 42, di temperamento linfatico ebbe la migliare complicata a reumatismo acuto delle membrane esterne del capo. Fu soccorsa con due sanguigne, con purgativi, con bevande tepide nitrate, e con un vescicatorio alla nuca. In 20 giorni guarì. La migliare fu poca e cristallina.

N. 5. Leoni Mariano muratore, di anni 17, di temperamento sanguigno fu preso da pleuritide nella parte sinistra del petto. Ebbe tre sanguigne, vari purganti, il tartaro emetico e la bevanda orzata col carbonato di potassa. Al secondo giorno di malattia cominciò a sudare copiosamente; nell'ottavo comparvero le vescichette migliariche: nel ventiduesimo era guarito.

N. 6. Biondo Adriano contadino, di anni 30, di tempera-

mento sanguigno, infermò nel martedì, e ricorse al medico nella domenica. In quei cinque giorni seguì per sua disgrazia i consigli di una vecchia medichessa. Il male infierì: si chiamò il medico; ed io lo trovai oppresso da grave pneumonitide destra con tremori universali, con grande timor di morire, con sudori fetidi, con costipazione di ventre. Ebbe quattro salassi, un purgativo oleoso, vescicanti, senapismi: ma nel lunedì insorse un delirio furioso: nel martedì avanti giorno l'infermo morì presentando nei lati del collo varie bolle di migliare. Questo fu il secondo caso infausto di migliare avvenuto per mancanza di sollecita cura.

N. 7. Bellocchio contadino, di anni 25, di temperamento sanguigno, ammalò di migliare con fenomeni gastrici. Dei purganti lassativi, la dieta, il riposo e il letto in 20 giorni lo guarirono.

N. 8. Pedica Caterina contadina, di anni 19, di temperamento linfatico, sino dal primo dì mostrò sintomi di migliare con pleuro-pneumonitide laterale e posteriore a sinistra. Ebbe sette salassi, le mignatte, tre vescicanti, il tartaro emetico, il carbonato di potassa. Nella decima giornata di malattia avea assai migliorato al petto: la migliare era alla cute: quando improvvisamente si arrestarono i sudori: insorse un fiero dolore all'articolazione del femore a destra estendentesi per tutta la coscia, che divenne gonfia, calda scottante. Era il principio migliarico, il quale faceva irruzione nelle parti membranose di quell'arto. Ciò vedremo anche in un altro malato. Per riavere i sudori prescrissi l'antimoniato di potassa (stibio diaforetico), la bevanda di orzo tiepida col carbonato di potassa. I sudori tornarono: fuvvi un'altra eruzione di migliare: la gamba sgonfiò: e l'ammalata guarì dopo 42 giorni di malattia.

N. 9. Fianchino Bartolommeo contadino, di anni 18, di temperamento linfatico, cadde malato con cefalea, con tosse, senza escreato significante, respiro affannoso, dolore al lato si-

nistro del petto, sudore, debolezza generale, lingua sporca arida, dura, polsi piccoli cedevoli ineguali tremolanti. Tutti i sintomi controindicavano il salasso, meno la tosse, il respiro affannoso ed il dolore puntorio, che il domandavano. In tale dubbiosa circostanza cercai lume dall'ascoltazione, e dalla percussione. Questa mi diede dei segni negativi: coll'altra intesi dei rantoli crepitanti piccoli eguali nel lobo inferiore posteriore del polmone sinistro: ma soprattutto lateralmente fra la quinta e settima costa: a destra la respirazione normale. Era evidente, che in quel caso trattavasi di pleuro-pneumonitide con sospetto di complicanza di stato tifoide. La congestione polmonale esigeva una sanguigna: e quella io feci ordinando, che si ripetesse nella notte: diedi anche un purgante oleoso. Le due sottrazioni di sangue non recarono sollievo alla condizione del petto. Nella seconda visita l'infermo presentava gli stessi sintomi, più degli sputi tinti di rosso, ed un sudore universale copioso fetente. Tornai ad ascoltare il malato: e là dove il dì innanzi esistevano dei rantoli crepitanti, mancava il soffio respiratorio: all'intorno di questo punto, privo di qualunque rumore, udivasi la respirazione tubaria, la voce ronzante. La pneumonitide avea progredito; era giunta all'epatizzazione rossa: con un passo di più avveniva la grigia, e l'infermo periva. Quale era l'áncora di salvezza in tale emergenza? Il salasso, unicamente il salasso: e questo con una soluzione di tartaro emetico prescrissi, non ostante che i polsi fossero deboli incerti tremolanti, la fisonomia abbattuta, e profuso il sudore. Questo colla sua durata, coll'odore particolare mi diede argomento per credere trattarsi in quel caso di migliare con pneumonitide: e così erano spiegati i fenomeni adinamici, che nel primo dì mi fecero sospettare dello stato tifoide. Per bevanda diedi un decotto d'orzo col carbonato di potassa. Sino al settimo giorno l'infermo trovossi assai male. Continuarono i sudori, la tosse, l'affanno, gli sputi sanguigni, e nella

notte manifestossi il delirio. Nell' ottavo giorno comparvero alla cute alcune bolle di migliare cristallina: nel polmone si udì meno la respirazione tubaria colla voce ronzante: e là nel luogo muto cominciò a sentirsi un rantolo crepitante di ritorno, che palesemente ti diceva essere incominciato un periodo di risoluzione. Il kermes, l' estratto acquoso di scilla con una pozione gommosa furono i rimedi ordinati. Sino al decimo dì continuò l'eruzione ed i segni di miglioramento; quando all'improvviso avvenne una esacerbazione in tutti i sintomi: ed io fui costretto a fare la settima sanguigna. Questa giovò. La malattia tornò a prendere la via del declinamento e dopo 4 eruzioni di migliare cristallina, dopo ventidue giorni di febbre continua, l' infermo guarì.

Lungamente mi sono trattenuto in questo caso, come quello che evidente ci mostra l'utilità recata dall'ascoltazione, la quale quasi a nudo mi fece vedere la condizione del polmone, il principio, l'aumento, lo stato permanente, la declinazione della malattia e la necessità del salassare, mentre gli altri sintomi lo controindicavano. Sono i segni anatomici ed i fisiologici, che forniscono al medico quel lampo di luce, per mezzo del quale venuto in chiaro della forma morbosa dei vari organi gli danno modo a salvare aggravatissimi infermi.

N. 10. Fiacchino Cataldo contadino, d'anni cinquanta, di temperamento venoso, padre del malato descritto al N. 9, per assistere il figlio stette quasi sempre vicino al letto di quello, ed anche vi dormì. All'improvviso fu preso da dolore di testa, da amarezza di bocca, da sete con stringimento alla regione epigastrica, con febbre, con polsi piccoli cedevoli ineguali, con sudore copioso e fetido. Alla prima visita ordinai un purgativo oleoso, dieta, riposo in letto, e molta cautela per non raffreddare il corpo sudante. Attesa l'antecedente malattia del figlio, sospettai di migliare. In fatti comparve cristallina e scarsa nel settimo giorno. Il malato presentò i fenomeni della feb-

bre tifoidea. Fu soccorso con purganti lassativi, con bevanda di tamarindo. All'undecimo giorno insorsero dei fenomeni atassici, manifestantisi con tremori, sussulti e delirio, con polsi piccoli celeri ineguali fuggevoli. Diedi alcuni grani di canfora. Giovarono. Dopo venticinque giorni di male l'infermo guarì.

N. 11. Fiacchino Rosa di anni 21, contadina, sorella e figlia *(rispettivamente)* dei due malati qui sopra descritti, di temperamento linfatico, mestruata, ebbe una migliare cristallina benigna con fenomeni gastrici. Due purganti oleosi, il riposo in letto per quattordici giorni bastarono a liberarla dalla malattia, la quale diede una sola eruzione.

N. 12. Romaldini Pietro di anni 40, di gracile costituzione, di temperamento linfatico, sofferente di asma e di reuma, visitò il malato, di cui si è fatto parola al N. 6. Dopo un mese circa infermò con fiera cefalea, con fenomeni gastrici, con fortissima febbre unita a tosse frequente. Alla prima visita ebbe un salasso ed un purgante di solfato di magnesia. La sanguigna giovò: la cefalea, i fenomeni gastrici si fecero minori. Il malato cominciò a sudare abbondantemente. Io giudicai che si trattasse di una migliare. Una notte (la quarta di malattia) smaniò per il letto, prese dell'aria, arrestossi il sudore, cominciò un dolore puntorio al lato sinistro del petto con tosse, affanno, escreato tinto di rosso, febbre ardente. Era insorta una pleuro-pneumonitide probabilmente per soppressione del traspiro cutaneo, e per irruzione al polmone del principio migliarico. Diedi opera ad un trattamento antiflogistico. I salassi, il tartaro emetico a nulla giovarono. Visto il grave pericolo di morte, fu chiamato a consulto un mio onorevole Collega, il quale meco convenne nell'infiammazione polmonale, ma non ammise il sospetto di migliare: sebbene dicessi ad esso la storia dei primi dì, la smania notturna, la soppressione del fetido sudore, la invasione della pneumonite dopo di quella, avere io qui avuti altri casi di migliare, es-

sere stato l'infermo presso il letto di un migliaroso, non presentare esso nè l'aspetto, nè il polso di chi soffre di una semplice pneumonitide, portare gli occhi lucidi mobili per lo più rivolti in alto, sentire un funesto presentimento un grande timor di morire. Tuttociò non valse a persuaderlo, ancorchè non potesse negare l' esistenza dei descritti sintomi. Si andò d'accordo sul metodo di cura. Fu continuato l' antiflogistico: ma inutilmente, poichè l' infermo senza sputar mai, senza più sudare morì nell' undecima giornata di malattia per pneumonitide prodotta con tutta probabilità dal principio migliarico non uscito alla pelle.

N. 13. Bartoni Francesco contadino, di anni 40, di temperamento linfatico-venoso, infermò con fenomeni di pleuropneumonitide. Al terzo giorno cominciò un sudore universale e fetido, che mi fece giudicare trattarsi di una migliare con complicanza flogistica al pulmone: nel quarto le braccia il tronco erano pieni di macchie petecchiali, le quali scomparvero nell' ottavo. Ebbe un trattamento antiflogistico. Si fecero dieci salassi, si diede il tartaro emetico: il kermes, la poligala di virginia, il decotto d' orzo col carbonato di potassa: si applicarono quattro vescicanti. L' infiammazione polmonale era migliorata; perchè il malato non avea più dolore puntorio, non tosse, non respiro affannoso; perchè l'ascoltazione facea sentire essere libero l' ingresso dell'aria, dove prima udivansi rantoli crepitanti: quando il di lui corpo si coprì di migliare cristallina confluente: e con delirio, con ventre meteorizzato, con diarrea morì in undecima giornata di malattia ucciso dalla prepotente copia del funesto esantema. Avea per varie notti assistito l'inferma, di cui si è tenuto discorso al N. 8.

N. 14. Pedica Domenico di anni 20, contadino, di temperamento sanguigno, è stato più volte presso la giovane registrata al N. 8. Ebbe il morbillo: lo trascurò. Nella notte del 2 corrente fu assalito da febbre intensa con dolore puntorio al

lato sinistro del petto, ambascia, respiro affannoso, tosse, e sputo rossastro. Nella mattina del 5 fu visitato da me e dal mio collega signor dottor *Storani* chirurgo, il quale nomino sempre con sentimento di stima e di amore, e trovammo l'infermo con i detti sintomi bagnato di profuso sudore fetente. Coll'ascoltazione s'intesero dei rantoli crepitanti al polmone sinistro. Si fece un generoso salasso, che fu ripetuto nella sera, e si diede un purgante. Ammaestrato dagli altri casi, dai sudori fetidi, dal contatto avuto, tosto diagnosticai una migliare con pneumonitide. Il sangue estratto era sciolto; lasciava aderente al vaso copia di globuli: non avea i caratteri del processo flogistico. Continuarono i sudori e gli altri sintomi: si diede la soluzione di tartaro emetico: si replicarono i salassi e questi presentarono un' alta cotenna. Ciò indica che un agente irritante fece in principio affluire copia di sangue al polmone, e che parte per quello permanente, parte in conseguenza di questo stagnante, solo al terzo giorno ebbe vero cominciamento il processo inflammatorio. Nel quarto, e quinto giorno di malattia l'infermo fu visitato dal signor dottor *Sacchi* medico in Matelica, il quale meco ammise la flogosi del polmone e pleura sinistra; ma non convenne sull'esistenza della migliare. Si decise che fosse continuato il metodo antiflogistico. Nel settimo dì uscirono sul collo poche bolle di migliare. Nell'ottavo per invito di cotesta Commissione sanitaria i signori dottori *Sacchi* e *Conti* esaminarono con me il Pedica, sul quale riscontrarono i sintomi della pneumonitide e molte vescichette di migliare cristallina, come hanno deposto in una loro lettera al signor Priore Comunale. Si stabilì di proseguire nella cura intrapresa, e si fece in loro presenza una sanguigna. Queste sono giunte al forte numero di quattordici con cinque vescicanti, uniti all'uso del kermes, della scilla, e del decotto di poligala virginiana. Il malato ora (sedicesima giornata di malattia) ha il tronco pieno di bolle di migliare, continua a

sudare, ha febbre minore, respira più liberamente, ed espettora materia catarrale. Nel polmone entra più aria di prima: ma ancora odonsi dei rantoli crepitanti posteriormente a sinistra. La parte divenuta più permeabile all'aria è l'anteriore e laterale. Forse la giacitura continuamente supina influisce sulla lentezza della risoluzione nel lobo posteriore. Il principio migliaroso però potrebbe cagionare un fine non buono alla flogosi polmonale. Nel nono giorno si gonfiarono le articolazioni della mano e del piede sinistri con sollievo del petto. Questa artritide continua anche adesso: ed io la lascio proseguire liberamente, sperando che il principio migliarico coll'irrompere nelle membrane di quelle parti, lasci libero il polmone, e permetta la risoluzione dell'infiammazione toracica. Una cosa identica è avvenuta nella malata, di cui la storia sta scritta al N. 8. I dolori delle articolazioni e dei vescicanti impediscono di posare sui lati. Il Pedica trovasi tuttora in pericolo di morire: e qualora soccombesse, farassi l'autopsia cadaverica.

Osservazioni.

Dai quattordici casi sopra notati si possono dedurre le seguenti conseguenze.

1.° La migliare ha qui attaccato persone tutte giovani e robuste, com'è proprio di tale infermità, e gente di povera condizione. Si sono ammalati cinque donne e nove uomini.

2.° In quattordici malati quattro ne sono periti, e dieci guariti. Da questo calcolo però bisognerebbe detrarre i due morti per ritardata cura, com'è detto ai N. 2 e 6; e quindi rimarrebbero dodici malati e due morti: il che denoterebbe una mortalità del sesto, ossia di un poco più del sedici per cento. Cifra sicuramente dolorosa, ma che rimane per nostra fortuna molto al di sotto di quanto è accaduto nell'epidemia di Novara, di Firenze e di altri luoghi, i quali tutti potrei citare, qualora il dovere di brevità non lo impedisse. Su ciò

parlano lungamente i due *Frank*, *Borsieri*, il Dictionnaire des Dictionnaires de médicine, e tutti i trattatisti di medicina pratica.

3.° La migliare in tre casi si è presentata con sintomi gastrici o tifoidi (si vedano per i gastrici i N. 7, 11, per i tifoidi il N. 10) e non ho avuto bisogno di salassare, ma solo di blandi purganti, di bevande tepide, di dieta, di molto riguardo in letto. In altri tre (N. 1, 4, 5) si è unita a leggero stato iperemico, o a mite infiammazione, per cui non ha richiesto, che poche sanguigne e qualche purgante. In otto casi poi la migliare ha dato luogo a fiere flogosi di petto (N. 2, 3, 6, 8, 9, 12, 13, 14). Il trattamento antiflogistico il più energico è stato necessario per vincere la malattia ed il salasso fu il principale mezzo per salvare gl'infermi; ancorchè il principio migliarico, inquinando il sangue, renda minore la resistenza organica, affievolisca le forze medicatrici della natura, e comandi molta parsimonia nel togliere il sovrano umore in cui è riposta la vita. In tali emergenze non sono mai troppe le indagini e le riflessioni.

Ora se altri casi di migliare avvenissero, forse non più la vedremmo unita a processo flogistico, ma probabilmente a stato gastrico, o tifoideo in conseguenza della calda stagione. Allora i blandi purgativi, il tamarindo, l'assafetida, il muschio, la canfora, l'acetato d'ammoniaca, la serpentaria saranno i rimedi da amministrarsi a seconda delle indicazioni terapeutiche desunte dall'analisi dell'infermo. Non uno nè eguale ha potuto essere il mio metodo di cura in una infermità, la quale sotto tanti vari aspetti si presenta, a tanti stati morbosi si complica, in forza delle individuali disposizioni, e dell'atmosferiche influenze. In alcuni casi la sanguigna è la sola risorsa; in alcuni altri ucciderebbe il malato. In tale infermità evvi bisogno di molta sobrietà nel medicare, fidando assai sul potere della peculiare forza medicatrice, questa cercando d'in-

camminare, sorreggere in quella via, che l'osservazione ci mostra volere essa scegliere per operare una benefica crisi. L'esperienza c'insegna e comanda d'imitar la natura; quella seguire nelle diverse sue fasi; sostenerla, aiutarla, ov'è più sofferente; mantenerne le forze; in una parola dare ad essa una mano, che di sostegno le serva nella lotta contro l'elemento disturbatore della funzionale armonia; e la renda valida, forte per scacciarlo dall'organismo. Medicatura è questa d'aspettativa e d'azione, figlia d'una profonda analisi, d'una savia prudenza, d'un riflessivo coraggio e d'un occhio d'investigazione solo possibile per chi la grande arte del medicare, non con sistemi, ma ippocraticamente coltiva.

4.° Il sintoma più costante è stato il sudore profuso, specialmente della testa, della faccia, del petto, avente un odore acre e nauseante. Questo segno in vari casi ha bastato per farmi diagnosticar la migliare. Esso non è apparso sempre con i primi sintomi del male; anzi spesso ha cominciato al terzo, al quarto, al quinto ed al sesto giorno di malattia.

I polsi anche quando vi era acuta infiammazione polmonale, in nessun malato hanno mai presentato quella durezza, e resistenza al tatto, che sarebbe stato in rapporto colla flogosi, coll'età, col temperamento degli infermi. A che cosa può attribuirsi questa deficienza di forza cardiaca e di energia nei movimenti arteriosi? Probabilmente all'intossicazione migliarica del sangue, il quale mancante di principii rigeneratori, non è più atto a rendere vive ed energiche le funzionalità dei sistemi, degli organi. Tutti gli ammalati hanno presentato costipazione di ventre. In uno solo (N. 13) ho veduto la diarrea, e questa nei due ultimi giorni di vita.

La migliare si è manifestata sempre con la forma cristallina e mai colla rossa. Una sola volta (N. 13) l'ho osservata unita alle petecchie. Essa è uscita alla cute ora al settimo, ora all'undecimo giorno; mai prima nè dopo.

5.° I blandi purganti, le bevande diluenti, rinfrescanti, tiepide, il carbonato di potassa sono stati i farmachi dati con vantaggio. Gran bene ho tratto dai vescicanti alle membra ed al petto sul luogo dolente: intorno ad essi è stata sempre maggiore l'eruzione migliarica. E le cantaridi avvalorando le contrazioni cardiache mi ha permesso nei casi difficili di trarre nuovo sangue con mignatte, o dal braccio. Io però grandi li uso; poichè credo che la medicazione debba stare in rapporto coll'intensità ed estensione del male.

Nell'inferma del N. 8 per ottenere di nuovo il sudore, soppresso con molto danno di quella, giovò l'antimoniato di potassa unito alla bevanda orzata col carbonato di potassa. Una sola volta (N. 10) e con pro ho dato la canfora per sedare i fenomeni atassici.

6.° In nove casi non si conoscono le cause, che hanno prodotto la malattia. Gli altri cinque hanno assistito dei migliarosi, e così si sono esposti all'infezione. Nella famiglia Fianchino si ammalò il giovane, di cui si è parlato al N. 9, e dopo di esso il padre, la sorella, come si vede ai N. 10, 11. L'infermo del N. 12 visitò quello del N. 6, come pure gl'individui nominati ai N. 13, 14 sono stati spesso vicini alla giovane N. 8 ed hanno contratto la migliare con fenomeni identici. Questi cinque fatti mostrano la contagiosità del morbo, come è stata conosciuta da moltissimi medici, fra cui primeggiano *Borsieri*, *Beroaldi*, *Fester*, *Secondi*, *Parmeggiani*, *Allioni*, *Brugnoli* e tanti altri, di cui non parlo per esser breve.

Conclusione.

Fatta riflessione, che gl'infermi dei N. 10, 11, 12, 13, 14, hanno contratto la migliare per avere assistito quelli dei N. 6, 8, 9; che la ferocia della malattia è grandissima, che molti pratici consigliano l'isolamento, crederei necessario, che nelle case, ove giaccia un malato di migliare, entrino poche

persone, pochi anche siano gli assistenti, che prestino lor cura agl' infermi; che i panni e gli altri utensili si lavino con sapone e lisciva, che l'aria delle camere venga rinnovata almeno una volta al giorno con tutte quelle cautele volute dalla temperatura atmosferica e dall' impressionabilità dell' infermo; che chi quello avvicina, chi il sudore ne asciuga, si lavi spesso con acqua ed aceto; che se qualcuno perisce di migliare, il cadavere si chiuda in una cassa e non si porti scoperto in chiesa, ove concorrendo molte persone, specialmente nella calda stagione, potrebbero svilupparsi dei principi nocivi.

Queste mi sembrano essere le cautele igieniche da prendersi nell'attuale epidemia, le quali però penso, che non dovrebbero farsi conoscere che nelle famiglie attaccate dalla migliare, onde non spaventare gli animi senza un vero motivo. La prudenza, come diceva nella mia lettera al signor Priore Comunale, non è mai troppa in cose, che riguardano la pubblica sanità e quiete di spirito.

Esposte così in succinto le mie opinioni sulla natura della migliare, sulla cura e contagiosità di essa, non mi resta, che a pregare chi un tale scritto leggerà di accogliere con benignità questo mio lavoro fatto rapidamente, e di volere confortare me di un qualche consiglio, onde abbia modo di rettificare le mie idee, se mai fossero erronee; poichè tengo ferma credenza, che sia un sacrilegio il pensare a sè stesso, quando trattasi dell'umanità, e che gli uomini progrediscano solo col critico confronto delle proprie opinioni.

TRADUZIONI E RISTAMPE.

LE FUNZIONI SENSORIALI DELLA MIDOLLA SPINALE NEGLI ANIMALI VERTEBRATI: Memoria che contiene una nuova teoria delle leggi della riflessione, di *Edoardo Pflüger*. Berlino 1853, presso Augusto Herschwald. (*Sunto*) (*Gaz. méd. N.* 34. *Paris* 1853).

Il soggetto trattato nel libro di cui stiamo per render conto è uno dei più importanti della fisiologia. L'Autore rimette in questione le funzioni tante volte discusse della midolla spinale: critica i fatti acquisiti, li interpreta razionalmente, instituisce esso pure numerose esperienze, e giunge a stabilire che il cervello non è la sede esclusiva del sensorio, ma che la midolla spinale divide con lui questa proprietà; dimanierachè la funzione sensoriale appartiene all' intero centro cerebro-spinale. Questo modo di vedere era proprio di *Cuvier*, come risulta da molti passi del suo ragguardevole lavoro sopra l'opera di *Flourens*: così il dottor *Pflüger* si piace spesso nel corso del suo lavoro di rendere un giusto omaggio al genio di quel grande naturalista.

L'Autore divide la sua opera in nove capitoli: il primo è dedicato alla storia della questione, il secondo tratta dei movimenti degli animali decapitati; il terzo è consacrato alla critica dei fatti: nel quarto capitolo l'Aut. espone le leggi della riflessione; nei quattro seguenti riunisce i fatti patologici e le esperienze proprie ad appoggiare le sue viste: l'ultimo capitolo tratta dei movimenti che hanno luogo nel sonno.

Nelle note storiche le quali formano il soggetto del primo capitolo, l'Autore fa risaltare il merito di due uomini eminenti, *Roberto Whytt* e *Prochaska* dimenticati, forse volontaria-

mente, dai fisiologi moderni che si sono occupati dello studio dei movimenti reflessi. Già M. *Longet* nel suo trattato di fisiologia (T. II, pag. 102) ha riparato a tale ommissione e resa giustizia a chi si doveva; le molte citazioni che egli fa degli scritti del celebre fisiologo viennese mostrano che fu Egli il primo a interpretare chiaramente, e nella maniera la più esplicita, i fenomeni reflessi. Il *Pflüger* s'ingegna prima di mettere in vista i diritti di *Roberto Whytt*, e poi di *Prochaska*, di *Legallois* e di molti altri fisiologi che hanno preceduto *Marshall-Hall*.

Nel secondo capitolo, l'Autore getta un colpo d'occhio generale sui movimenti volontari che eseguiscono gli animali decapitati, e anche i tronchi del loro corpo. Tale rivista dei fenomeni offerti dagli animali decapitati formando la base del suo lavoro, l'Autore esamina accuratamente la natura di questi fenomeni, e fa vedere che essi non sono necessariamente, come lo si dice, prodotti da delle eccitazioni esterne. Ha fatto egli stesso un gran numero di esperimenti sopra le rane; ha veduto che la rana decapitata muove le sue zampe e le ravvicina al corpo quando essa è sospesa liberamente nell'aria e quando nessun eccitante esterno la sollecita; ha osservato i medesimi movimenti sopra delle rane scorticate, alle quali aveva inoltre tagliate le zampe. Ecco poi un esperimento curioso che l'Autore ha fatto sopra le rane accoppiate. Si sa che il maschio si addossa fortemente alla femmina attorniandola colle sue braccia e che è trattenuto in tale positura dal gonfiamento spongioso dei pollici. Avendo separato la midolla spinale presso la midolla allungata, fra l'atlante e la seconda vertebra cervicale, il maschio non lasciò la sua femmina, ad onta di tale mutilazione: sembrava anzi che la stringesse con più forza quando si cercava di separarnelo. Si toccò allora uno dei bracci del maschio con un poco d'acido acetico; l'animale staccò questo braccio e cercò colla sua zampa di dietro di levar via la sostanza irritante. Se nell'atto che così faceva, si

riesciva a distaccare la femmina, si poteva porre sul corpo del maschio differenti oggetti senza osservare dal canto suo alcuna reazione; le braccia erano in flessione come quando abbracciavano la femmina, ma senza movimento. Al contrario, allorchè si metteva sul suo corpo una rana femmina, egli si raddrizzava, apriva le braccia, cercava di prendere la femmina, e quando vi riusciva, si abbrancava sopra di lei.

Questi fatti rimarchevoli e molti altri, riferiti dall'Autore, sono stati osservati sopra delle rane private di cervello e di midolla allungata: quando quest'ultima era conservata, i movimenti erano più estesi e più variati.

Esperienze analoghe sono state fatte sopra delle salamandre e hanno avuto i medesimi risultati, vale a dire che i movimenti avevano luogo, quand'anche si allontanasse ogni causa di irritazione. L'animale decapitato restava per qualche tratto di tempo immobile, poi si rizzava sulle sue zampe, portava il corpo a destra e a sinistra, e riprendeva il suo stato di riposo. Quasi subito dopo egli alzava alternativamente le zampe dalle due parti, e si avanzava, dapprima lentamente, poi con una forza ognora crescente; dopo un riposo di alcuni minuti gli stessi movimenti ricominciavano; quando si collocava l'animale sul dorso, egli si rivolgeva e si collocava da sè stesso sopra le zampe.

Sarebbe un arbitrio, ci pare, l'attribuire questi fenomeni ad un'azione reflessa: la loro lentezza in principio, il loro crescere di forza, il riposo da cui sono seguìti, la loro spontaneità in somma mostrano abbastanza che essi partono primitivamente dal centro rachidiano.

L'Autore riferisce in seguito gli effetti della decapitazione presso le testuggini, i pesci, gli uccelli, i mammiferi e sull'uomo, e due fatti d'acefalía, uno d'*Olivier*, l'altro di *Marshall-Hall*, nei quali vi era respirazione, grida, suzione, movimento delle estremità.

Nel capitolo terzo il signor *Pflüger* esamina e discute le prove colle quali si vorrebbe stabilire che il cervello è l'organo esclusivo del sensorio, e mostra che queste pretese prove sono fondate sopra teorie e mancano in conseguenza di ogni carattere sperimentale realmente pratico. Esso imprende fra gli altri a confutare il punto di dottrina generalmente ammessa, che i movimenti prodotti dagli animali decapitati non sono spontanei.

Questo capitolo è molto instruttivo in fatti e in discussione.

L'Autore giunge in seguito a stabilire, nel suo quarto capitolo, le leggi dei movimenti reflessi; formulandole presso a poco in questa guisa. Egli chiama la prima – *legge di conduzione laterale corrispondente alla reflessione* –. Quando una irritazione che attacca un nervo periferico è seguìta da movimenti muscolari reflessi, che non esistono così che da un solo lato del corpo, tali movimenti si mostrano sempre da quel lato stesso a cui appartiene il nervo irritato. Come fatti confermativi di questa legge, l' Autore rammenta il caso interessante, riferito da *Homberg*, di una frattura della gamba destra seguìta da un trismo dello stesso lato (1); un caso di pleurosthotonos dal lato destro sopravvenuto in seguito di una piaga del talone corrispondente (Elliossen;) una epilepsia nella quale i muscoli del lato destro erano soli affetti: dopo la morte del malato si trovò un tumore sviluppato nel nervo del muscolo semimembranoso. (*Diz. Cooke*).

La seconda legge è intitolata: *legge di reflessione simmetrica.* L' Autore chiama così una reflessione che affetta i muscoli del

---

(1) A questa legge si uniformano pienamente, e diremo quasi danno ad essi riprova le osservazioni sul tetano del ch. prof. *Rizzoli* per noi inserite in questo Bullettino nel fasc. di agosto e settembre 1851.

F. S. P.

lato opposto, ma solamente dopo che i muscoli del medesimo lato hanno manifestato la loro azione, di modo che non avvi effetto incrociato. Tale è il fatto osservato da *Tohn Mitchell*: una irritazione del nervo del quinto paio determina delle scosse e delle convulsioni nel circolo d'azione del facciale, dell'ipoglosso e dell'accessorio da parte sinistra, come pure nel plesso cervicale e nel brachiale dello stesso lato. Secondariamente appariscono ancora delle convulsioni al lato destro del corpo e queste convulsioni si mostrano nei muscoli attivati dal facciale destro. Tale ancora è il caso interessante comunicato da *Edward Seah* — Un marinaio della flotta inglese ha il braccio destro distaccato da una palla: il tetano sopravviene e si propaga dall'alto al basso, ma non invade nello stesso tempo i muscoli dell'addome, comincia da quelli del lato destro.

La terza legge si collega strettamente alla precedente; essa riguarda la differenza d'intensità della reflessione quando è doppia; cioè quando l'eccitazione d'una fibra nervosa ha provocato dei movimenti reflessi ai due lati del corpo, i movimenti più violenti corrispondono alla parte lesa.

L'annunziato della quarta legge sembrerà un cotal poco oscuro: l'Autore la chiama *legge del movimento intersensitivo motore e dell'irradiazione reflessiva.* Egli chiama irradiazione reflessiva la reflessione che dopo essersi localizzata nel circolo d'azione di certi nervi, s'*irradia* sopra dei plessi vicini. Se si studia l'andamento del movimento reflesso, e si paragoni la sua direzione ad una freccia, si vedrà, dice l'Autore, che nel cervello questa freccia avrà la sua punta rivolta verso il midollo allungato, cioè dall'alto al basso, mentre che nel midollo spinale la punta sarà diretta dal basso all'alto, e rivolta così verso la midolla allungata. Ecco intanto l'annunziato particolare di questi due casi:

1.° Se un nervo sensitivo cerebrale è irritato, e se notisi con attenzione il nervo motore al quale l'irritazione è tra-

smessa per via reflessa, vedremo che le origini dei due nervi si trovano più o meno allo stesso livello nell' organo centrale, o che la radice del nervo motore è sempre posta più in addietro di quella del nervo sensifero. Se la reflessione si estende più lungi sopra i nervi vicini, l' *irradiazione reflessa* si dirigerà verso la midolla allungata. Così p. e. l' irritazione del nervo ottico produce la contrazione dell' iride (reflessione dell' ottico sopra l' oculo motore); l' irritazione della congiuntiva produce lo sbattimento delle palpebre (reflessione del quinto paio sopra il facciale), la cauterizzazione della cornea trae seco il suddetto sbattimento e la contrazione dell' iride (reflessione del quinto paio sopra il facciale e l' oculo-motore; lo sternuto segue l' azione diretta dei raggi solari sopra l' occhio (reflessione dell' ottico sopra i nervi respiratori); l' irritazione della membrana di *Schneider* produce essa pure lo sternuto (reflessione del quinto paio sopra i nervi respiratori); l' irritazione della faringe provoca al vomito (riflessione del quinto paio sopra il nervo vago e sopra i nervi della respirazione); l' irritazione della membrana del timpano può ancora eccitare il vomito (questa irritazione fa ancora sternutare), reflessione come nel caso precedente.

2.° Quando un nervo spinale è stato irritato e che l' irritazione si è trasmessa al nervo motore corrispondente, se questa irritazione s' irradia sopra altri nervi motori vicini, l' irradiazione si porterà sempre al di sopra del punto di partenza e mai al di sotto; in altri termini, noi vediamo dapprima i movimenti prodursi nei muscoli i di cui nervi nascono dalla midolla al medesimo livello delle radici sensibili irritate: poi più tardi hanno luogo dei movimenti in regioni attivate da dei nervi che nascono al di sopra di questo livello.

Supponiamo, p. es. un' irritazione dei nervi cutanei delle dita che determini dei crampi nelle parti attivate dal plesso bracchiale; se la reflessione s' irradii sui plessi vicini, essa in-

vaderà il plesso cervicale, i nervi accessorio, vago, facciale ecc. Arrivata alla midolla allungata, l' irradiazione potrà ridiscendere seguendo una direzione periferica, e affettare i nervi respiratori, poi il plesso cervicale, bracchiale, dorsale, lombare, sciatico, nell'ordine loro di successione.

La quinta legge si riferisce alle tre categorie delle regioni del corpo, nelle quali possono mostrarsi i movimenti reflessi, che la reflessione sia poi unica o bilaterale.

A. La reflessione apparisce nei nervi motori che sono più o meno al livello colle fibre sensibili irritate.

B. Se la reflessione si mostra in motori più o meno lontani dal punto sensibile dei nervi irritati, questi nervi motori così eccitati per via reflessa nascono sempre dalla midolla allungata. – Qui si riuniscono, secondo l'Autore tutti i casi di tetano traumatico, di trismo, di crampi isterici che hanno la loro causa in una contrazione spasmodica del diaframma, e molte altre affezioni nervose.

C. La reflessione si mostra in tutti i muscoli del corpo. Essa può affettare simultaneamente tutti i motori, o produrre delle contrazioni muscolari ora in un punto ora in un altro.

Dopo l'esposizione di questi principii, l' Autore riferisce in quattro capitoli, i fatti patologici e le esperienze destinate a legittimarne il valore. Esso ricava dai giornali inglesi, francesi, e alemanni, delle osservazioni interessanti che analizza minutamente e che riferisce alle diverse leggi di cui abbiamo riprodotti gli annunziati. Quanto alle esperienze, esse sono numerose, variate e fatte con molta cura.

L' ultimo capitolo tratta dei movimenti delle persone addormentate. *Cuvier* diceva, molto tempo fa, che non credeva un uomo che dorme e che, durante il sonno, cerca la posizione la più comoda, sia interamente privo di sensazioni; il non essere stata distinta la percezione, e il non averne conservata la memoria non è una prova che non l' abbia egli avuta.

(rapport. pag. 78). A torto, secondo l'Autore, si attribuiscono questi tali movimenti alla reflessione; essi derivano dal sensorio, che ha la sua sede nell'apparecchio cerebro-spinale tutto quanto, ma di cui l'attività è diminuita durante il sonno. L'esperienza seguente mostra abbastanza che i movimenti in questione non potrebbero essere considerati come movimenti reflessi. Un fanciulletto di tre anni è profondamente addormentato; si solletichi la sua narice destra; il fanciullo leva il suo braccio per allontanare la mano che lo tormenta e per grattarsi il naso. Si ripeta l'istesso atto dalla parte sinistra ed è la mano sinistra quella che il fanciullo muove nella stessa maniera. Si mettano allora dolcemente le due braccia del fanciullo ai lati del suo corpo, ricoprisi di un legger cuscino il braccio sinistro, e lo si mantenga fermo mediante una lieve pressione: ciò fatto si stimoli la narice sinistra: il fanciullo vuol portare il suo braccio sinistro alla faccia: non potendo riescirvi, esso contrae i suoi lineamenti, poi si serve del suo braccio destro che esso porta rapidamente al suo naso per fregarlo.

Noi limiteremo qui le poche citazioni che abbiamo creduto di dover fare del libro del signor *Pflüger:* crediamo che questo Autore sia nella buona via rivendicando per la midolla spinale una parte delle attribuzioni che si riferivano esclusivamente al cervello, e facendo dell'asse cerebro-spinale tutto intero un centro di sensazioni e di percezioni. Il suo libro sarà letto con frutto dai fisiologi e contribuirà a riformare delle idee che riposavano piuttosto su delle teorie, che sopra dei fatti ben constatati e bene osservati.

INTORNO L'USO DELLE INIEZIONI DI PERCLORURO DI FERRO NEL TRATTAMENTO DEGLI ANEURISMI. Articolo del signor *Malgaigne nella Revue méd.-chirurg. de Paris* 1853, *pag.* 275. *Sunto.*

Essendosi moltiplicate le esperienze sugli animali, ripetuti i tentativi sull' uomo intorno questo importante argomento, torna oggi utile di riunire i documenti più essenziali per tessere la storia di una questione non per anco risoluta. Uno dei più importanti lavori è senza dubbio una lettera del sig. *Pravaz* al Segretario della Società di chirurgia ove espone, come fu condotto a passare dalla galvano-puntura nel trattamento degli aneurismi ad un altro metodo puramente clinico. Io non poteva dissimularmi, dice l'Autore, che la galvano-puntura, per le cure delicate che richiede, per l'imperfezione frequente degli apparecchi, e forse per una certa idiosincrasia del sangue non giunga spesso allo scopo desiderato. Esperimentatori intelligenti e perseveranti, fra i quali io citerò il dottor *Strambio* di Milano, avevano segnalato, egli è vero, alcuni scogli da evitarsi; ma mi sembra che per estendere l' uso del galvanismo nel trattamento degli aneurismi, le precauzioni indicate siano insufficienti, e che modificare bisogni il processo generalmente usato.

Preoccupato da lungo tempo di questa idea, tentai nel 1851 di sopprimere l'intermediario degli aghi per la coagulazione del sangue nel sacco aneurismatico. Io fondava la ragionevolezza di questo tentativo sulla proprietà che possiede l'elettricità voltaica d' operare il trasporto di certe sostanze da un polo all' altro, eziandio a traverso la spessezza dei tessuti.

Perciò immaginava che ponendo sul tumore una compressa imbevuta di una soluzione salina facilmente decomponibile; mettendo questa compressa in contatto con uno dei poli della pila, mentre che l' altro *élettrode* venisse applicato sulla parte opposta del corpo, io determinerei il passaggio d' uno degli

elementi della sostanza salina nell'interno stesso del sacco. Se questo elemento è capace di dare coll'albumina del sangue un composto insolubile, questo liquido sarà coagulato più o meno prontamente. Con tali idee teoriche io instituiva il seguente esperimento: avendo riempito un tubo di vetro di una soluzione d'albumina, e chiuse le due estremità con densa pergamena; avendo in seguito applicata su ciascuna di esse una compressa imbevuta di soluzioni saline diverse; e messi i due poli della pila in comunicazione con le estremità dei tubi, mi sembrò che in alcuni casi delle strie opache si estendessero a poco a poco da una estremità del tubo all'altra a traverso la soluzione d'albumina.

Supponendo pure che non cadessi in illusioni, la quale cosa io non oso affermare, questo risultato era lungi dal corrispondere alle mie speranze, perchè implicava la necessità di un tempo molto lungo per la solidificazione dell'albumina.

Mi decisi allora di variare il processo coll'introduzione di un ago, che servisse da *elettrode*, a traverso d'uno dei pezzi di pergamena. Questa volta vidi un coagolo formarsi molto rapidamente attorno a questo corpo straniero. Io non poteva dubitare che questo effetto non fosse determinato dal trasporto d'uno degli elementi della soluzione salina, perchè se si sostituiva dell'acqua pura, il fenomeno non producevasi che in un modo lento e poco pronunziato.

Tale processo corrisponde, in parte, a quello delle mesoagopunture, indicato nel 1847 dal dottor *Strambio*, ed applicato poi, senza molto successo, io credo, dai signori *Baumgarten* e *Wertheiber*, ma ne differiva per l'intervento d'un elemento chimico che aumentava la coagulabilità dell'albumina sotto l'influenza del galvanismo.

Io poteva dunque riguardarlo come un perfezionamento probabile della galvano-puntura, poichè sopprimendo uno degli aghi s'evitava la cauterizzazione sì frequente della parete

del sacco, e si diminuiva il pericolo d'incontrare un filetto nervoso.

Un altro risultato, che io chiamerò provvidenziale se sarà tanto utile quanto giova sperarlo, doveva essere il frutto imprevisto delle mie ricerche.

Durante il corso delle esperienze riferite, le quali avevano per scopo, sia di sopprimere l'ago-puntura conservando il galvanismo, sia di ridurre l'operazione all'introduzione di un sol ago, io rimarcava con quale istantaneità una di tali sostanze, il percloruro di ferro determinava la coagulazione in massa d'una soluzione d'albumina. Considerando nel medesimo tempo che i marziali sono in generale inoffensivi per l'economia, adoperati a dose mediocre, chiedeva a me stesso, se in luogo di studiare a sopprimere l'ago-puntura nel trattamento degli aneurismi, non fosse più vantaggioso di rinunziare all'uso dell'elettricità conservando la prima per introdurre nella cavità del sacco un principio coagulante così energico quale il percloruro di ferro. Io pensai tosto di realizzare questa idea, col mezzo d'un trequarti esploratore che si adopra per riconoscere la natura dei liquidi contenuti in certi tumori. Ma quelli che si rinvengono ordinariamente dai fabbricatori d'istrumenti di chirurgia non sembrandomi abbastanza sottili, io aspettai l'occasione d'un viaggio a Parigi per farne eseguire uno dei più adatti al fine che mi proponeva. Il signor *Charriere* soddisfece pienamente ai miei desideri a questo riguardo. Mi procurai inoltre una piccola siringa di cui lo stantuffo era messo in azione col mezzo d'un passo di vite affinchè l'iniezione si operasse senza scossa, in modo continuo e potesse manovrarsi a volontà, ed esattamente.

Ritornato a Lyon, io intrapresi, assistito da mio figlio, a coagulare il sangue nella carotide d'un coniglio; ma questa arteria era troppo sottile per permettere d'introdurre facilmente il trequarti nell'interno del suo cavo, senza perforare la sua

parete da parte a parte. Noi non riuscimmo adunque in questa prima esperienza, di cui il successo sarebbe stato d'altronde pochissimo concludente. Mi proponeva però di ricominciare ben presto, operando su animali di grande statura, quando una malattia assai grave venne ad interrompere il corso delle mie ricerche, le quali si sarebbero forse protratte indefinitamente se il soggiorno del prof. *Lallemand* in mia casa, contribuendo a ristabilire la mia salute, non avesse nel medesimo tempo rianimato il mio ardore scientifico quasi estinto.

Avendogli comunicato, in una delle nostre frequenti conversazioni le quali erano per me una sorgente inesauribile di istruzione, le mie idee intorno la speranza di sostituire probabilmente ai mezzi usati per la guarigione degli aneurismi un metodo più semplice, più pronto, e meno doloroso, egli mi incoraggiò di riprendere l'esecuzione, e volle anzi prestarmi l'assistenza dei suoi lumi, e della sua intervenzione personale nelle esperienze che si tentarono sugli animali avanti di proporre per l'uomo questo nuovo mezzo terapeutico.

Il signor *Pétrequin*, invitato a partecipare ai nostri tentativi, tentò tosto di produrre un aneurisma traumatico sopra il tragitto dell'arteria carotide d'un montone; ma la sua operazione ripetuta due volte non ebbe il successo che ne aspettava. Un semplice versamento sanguigno, ben presto riassorbito, fu il solo risultato delle punture di ciascuna carotide.

Noi ci decidemmo allora d'operare sull'arteria medesima, e di tentare d'intercettarvi il corso del sangue col mezzo della iniezione d'alcune goccie di percloruro di ferro.

L'Istituto e la Società di Chirurgia hanno ricevuto dal sig. *Lallemand* una comunicazione degli effetti di questa esperienza, e d'altre che furono eseguite ulteriormente sopra dei cavalli, col concorso del signor *Lecocq*, direttore della scuola veterinaria di Lyon; io completerò quivi soltanto l'osservazione relativa al montone, aggiungendo l'autopsia che ne fu fatta

due mesi e mezzo dopo l'operazione dallo stesso sig. *Lecocq* perchè essa offre delle particolarità che non sono state rimarcate negli altri animali che furono sacrificati avanti che la piaga fosse cicatrizzata.

Autopsia fatta il 24 *febbraio* 1853. — La pelle che ricopre il punto dell'operazione è perfettamente cicatrizzato. La jugulare, leggermente deviata dal punto dell'operazione nel tessuto della cicatrice, presenta il suo canale interamente libero e di diametro ordinario. La carotide, deviata essa pure alcun poco, aderisce strettamente alla trachea nel medesimo punto per mezzo d'alcune briglie fibrose. Il suo canale interno è percorso facilmente dallo specillo, o dall'aria insufflata, sino a due centimetri circa dal punto ove ha avuto luogo l'iniezione, ivi l'obliterazione della sua cavità si rende evidente. L'estremità situata dal lato della testa presenta un canale perfettamente libero sino al livello dell'estremità inferiore del corpo tiroide. A questo punto principia l'obliterazione; e l'arteria discendendo sino al punto inferiore obliterato non presenta che un cordone fibroso, un poco confuso a livello della cicatrice, col tessuto cellulare, inviluppando i cordoni del gran simpatico e dell'ottavo paio. Lo spazio obliterato misura in tutta la sua lunghezza 85 millimetri.

Vicino all'obliterazione superiore, si trova un coagulo colorato che si confonde tosto con un grumo sanguigno, ma che esaminato con cura, lascia vedere il color di ruggine particolare al sale di ferro iniettato. Il volume di questo grumo eguaglia appena quello d'un grano di miglio un poco allungato.

Dai dettagli di questa autopsia risulta che il coagulo prodotto immediatamente dall'iniezione, ed i grumi sanguigni formati consecutivamente all'operazione, come si osservò nel cavallo ucciso dopo dieci giorni, furono, per così dire, completamente riassorbiti al termine di due mesi e mezzo. Questo lavoro eliminatorio non fu accompagnato da alcun sintomo grave; solamente l'animale perdette l'appetito nei primi giorni che seguirono l'iniezione, ma questo disordine poteva essere il risultato dell'infiammazione della ferita molto larga che si

era lasciata scoperta senza alcuna medicatura. Per spiegare la febbre e l' anoressia osservata negli animali operati in Alfort, era stato supposto che ciò derivasse da una specie d'avvelenamento procurato dal sale iniettato; io non sono disposto ad ammettere una simile etiologia: non pertanto non consiglio di adoperare una quantità maggiore di percloruro di quanto è necessario per la coagulazione del sangue, valutandola secondo il volume del tumore. I mezzi che ho indicati per misurare questa quantità attestano abbastanza l'importanza che io pongo in questo precetto.

Un nuovo caso d'applicazione del metodo d' iniezione che sarà in breve pubblicato mostrerà come non si possano oltrepassare notevolmente i limiti approssimativi che *Lallemand* ed io abbiamo fissati, senza determinare i sintomi d' intossicamento, e senza che il grumo si sciolga; può pure risultare da una iniezione eccessiva una infiammazione troppo viva del sacco, la quale produca l'ulcerazione consecutiva e l'espulsione del coagolo ivi contenuto.

È inutile d' enumerare gl' inconvenienti eventuali di questa eliminazione prematura del turacciolo destinato a produrre l' obliterazione progressiva dell' arteria; io mi limiterò a dire che il punto essenziale al successo dell' operazione è d' esser prudenti sotto tutti i rapporti in guisa che risulti un lento assorbimento del corpo estraneo introdotto nel tumore. L' autopsia del montone che io ho riferita, e l' osservazione del sig. *Raul Desloncamps*, provano che questo risultato è possibile; una delle condizioni necessarie ad ottenerlo si è d'evitare l' introduzione nel sacco aneurismatico di una quantità eccedente di liquido coagulante. Questa regola diventerà d'un rigore assoluto, se si tratterà d'un aneurisma profondo o d'una semplice fessura delle pareti del sacco. Se io dovessi applicare, in un caso di questa specie, il nuovo metodo, io non inietterei da principio che quattro o cinque goccie di percloruro di ferro.

Diffatti non si tratta qui di fermare improvvisamente il corso impetuoso del sangue in un' arteria voluminosa, come la carotide d' un cavallo; l' indicazione da adempiere non essendo così immediata, basta deporre nel tumore aneurismatico un elemento di solidificazione che serva di nocciolo all' aggregazione degli strati albuminosi successivi; perchè io ho rimarcato che se si lascia cadere in una soluzione d' albumina una sola goccia di percloruro di ferro concentrato, si forman ben presto attorno al medesimo alcune specie di stalagmiti che ingrandiscono almeno 6 volte il suo volume e costituiscono un solido grumo di cui il diametro eccede di molto quello del calibro dell' arteria la più voluminosa in guisa che non potrà essere trascinato fuori del sacco.

Se dopo un certo tempo i battiti del tumore non sono cessati completamente, nulla s'oppone a ripetere l' iniezione, perchè la puntura con un trequarti sottile è una operazione assolutamente inoffensiva. In compagnia di *Lallemand* abbiamo valutato che tre goccie incirca di precloruro di ferro bastano per ogni centilitro di sangue da coagularsi; io sarei disposto a discendere ancora al dissotto di questo limite, ma perchè possa sicuramente regolarsi l'operatore, convien indicare a qual grado di concentramento deve essere portata la soluzione di percloruro di ferro. Egli è sotto questo punto di veduta che l'Aut. quivi aggiunge la descrizione del processo da seguirsi per ottenere un liquore sempre identico, perfettamente puro, che segni 46 gradi all' areometro.

Percloruro di ferro liquido del dottor *Pravaz*.

Solfato di ferro di commercio di color smeraldo	1,000,00
Acqua	3,000,00
Limatura di ferro puro	100,00
Acido solforico	15,00

S' introduce il tutto in un matraccio o meglio in un vaso di metallo smaltato, e si lascia digerire sopra un bagno di sabbia sinchè

cessa lo sviluppo di gas; si filtra e si aggiunge al liquore 500 grammi d'acido idrosolforico liquido lasciandolo in riposo per 12 ore, dopo questo tempo si porta la soluzione sul fuoco, si lascia bollire mezz'ora e si filtra. Il liquido filtrato è addizionato di 200 grammi d'acido solforico puro e concentrato; si pone il mescuglio in una capsula di porcellana che non deve essere riempita che a metà, si porta all'ebollizione e si aggiunge a piccola quantità l'acido azotico puro, sicchè l'ultima effusione non rechi più alcuno sviluppo di vapori rutilanti. Si ritira allora dal fuoco si allunga il liquido con 25, o 30 volte il suo peso d'acqua fredda, poscia si precipita per decantazione coll'acqua pura il precipitato un gran numero di volte, e si fa seccare all'aria dividendolo in strati sottili sulla tela.

L'ossido secco e polverizzato viene in seguito calcinato in rosso in un vaso di ferro battuto largo e poco profondo, affine di non elevare di troppo la temperatura: si ottiene così lo zafferano di Marte astringente delle farmacie che non è altro che un perossido di ferro puro, allorchè è così preparato.

Si ottiene in seguito il percloruro di ferro nella maniera seguente:

Perossido di ferro	200 grammi
Acido idro-clorico bianco e puro . .	1,000 ——

Si lascia reagire a freddo per 5, o 6 ore; poscia si porta il vaso sopra un bagno-maria d'acqua bollente, e si riscalda sino a soluzione quasi completa dell'ossido; Questa operazione deve essere fatta in una capsula di porcellana di cui si conosca il peso. Si decanta il liquido per separare l'ossido non disciolto e si evapora con avvedutezza a bagno maria agitandolo continuamente fino a consistenza di denso siroppo, di cui si determina allora il peso; si aggiunge una quantità d'acqua distillata eguale alla metà di questo peso, si riscalda per alcuni istanti e si pone il tutto sopra un filtro; si leva la capsula, poi si ritira, con una nuova quantità d'acqua uguale alla prima e s'aggiunge al primo liquido la quantità sufficiente dell'ultimo per ottenere un mescuglio omogeneo avente una densità costante di 43,5 a 44 gradi.

Operando in simile guisa s'ottiene un liquido molto limpido, avendo solamente una leggera reazione acida ma perfettamente puro, al massimo di saturazione è sempre identico, conservandosi perfettamente senza alcun deposito del sale a condizione che sia tenuto in un vaso

ben chiuso; osservato in massa è d'un color bruno scuro, se se ne guarda contro la luce uno strato sottile è d'un giallo d'oro verdastro. Cinque a sei gocce di questo liquido, mescolato a un bianco d'ovo sbattuto in 20 grammi d'acqua, bastano in meno di 15 secondi a far coagulare il tutto in una massa che rovesciando il vaso che la contiene rimane aderente al fondo, e non se ne separa che dopo un tempo molto lungo, principiando a separarsi in parte alla guisa del siero del sangue coagulato.

Questa preparazione riunisce dunque tutte le condizioni volute per realizzare le speranze che fanno nascere e giustamente le osservazioni del dottor *Pravaz*. Il signor *Pravaz* nella sua lettera inoltre fa allusione ad alcune esperienze tentate dal signor *Giraldès* e *Debout*. Eccone il sunto:

Il signor *Giraldès* avendo messo a nudo, sopra un asino la carotide sinistra nell' estensione di 11 centimetri dopo averla compressa in alto e in basso iniettò 6 goccie di percloruro di ferro al massimo di concentrazione; il vaso diventò meno cedevole ed indurito, ma la coagulazione non si compì. Nuova iniezione di 11 goccie; allora l'arteria divenne più dura ed accadde il coagulamento.

Sopra un cavallo, la carotide destra messa a nudo come precedentemente e compressa in alto e in basso, un' iniezione di 15 goccie determinò un grumo molto denso, e l'arteria diventò ugualmente resistente ed indurita. Il sig. *Giraldès* ha mostrato alla Società di Chirurgia la carotide d'un cavallo sopra il quale aveva praticata l'esperienza; essa conteneva un grumo olivare molto consistente.

Le esperienze del signor *Debout* sono state spinte più innanzi. Egli ha tosto osservato che non s'ottiene già un coagulo, ma una decomposizione del percloruro; producendosi una specie d'amalgama formata da un mescuglio d'albuminato di ferro e soprattutto di sesquiossido ferrico. Tale amalgama, che è sufficiente a chiudere il calibro del vaso, si forma con molta

rapidità. Il signor *Debout* l' ha veduta formarsi in un minuto con 5 o 6 goccie di percloruro; il disordine dell'arteria, dopo l'iniezione sembra sollecitarne la formazione, solamente se non si prolunga la compressione in luogo di persistere viene dispersa dalle onde sanguigne nelle ramificazioni dell' arteria, come risulta dalla seconda esperienza del signor *Pravaz*, ove la compressione appunto era stata mantenuta 5 minuti. Senza dubbio, si avrebbe un grumo più consistente con una iniezione più forte; ma da ciò comincia forse un certo pericolo. Il sig. *Leblenc* avendo conservato nella sua scuderia i cavalli che avevano subite queste esperienze li rinvenne colla febbre venendo abbattuti e più non mangiando; la qual cosa venne dal signor *Debout* attribuita al trasporto del sale di ferro nella circolazione cerebrale. Egli ha veduto, come *Giraldès*, le pareti arteriose farsi oscure e resistenti; e inoltre assottigliarsi qualche volta al punto da lasciarsi dilatare quando si rinnova l' urto del sangue. Così sopra un cavallo egli ha constatato, 48 ore dopo l' operazione, la dilatazione varicosa della carotide. Sopra un altro al contrario, le pareti arteriose offrivano una densità maggiore e non vi si ritrovava nè traccia di grumo, nè alcuna alterazione della tunica interna; solamente la guaina dell'arteria era nodosa ed ingrossata nel punto dell' iniezione, ed il vaso un poco ristretto nell' estensione di due dita trasverse, in guisa che molti membri della Società di Chirurgia pensarono l' iniezione avere solamente penetrato nella guaina e non nell' arteria. Ma il signor *Debout* ed altri attestarono aver veduta la formazione del grumo nell'arteria il quale solamente non era perdurato.

In un' ultima esperienza, avendo iniettate 15 goccie di soluzione e mantenuta la compressione per 5 minuti, il coagolo ebbe luogo e l'arteria retratta sul grumo aveva perduto il terzo del suo calibro; avvenne la febbre di reazione che durò due giorni, e l'animale fu sacrificato il 29.° giorno. Si trovò

allora l'arteria obliterata per mezzo dell'addossamento della sua membrana interna; la quale per l'estensione di 3 centimetri era rugosa, ricoperta di pus; ed un poco al dissotto si trovarono gli avanzi del grumo che conservavano la loro forma cilindrica ma contornati da un liquido purulento. Questa suppurazione dell'arteria che sembra non aver determinato alcun accidente nel cavallo, sarebbe essa così innocente nell'uomo? Noi temiamo grandemente il contrario o secondo il signor *Debout* un tale effetto sarebbe da attribuirsi alla quantità troppo considerevole di percloruro di ferro iniettato, cioè 15 goccie. Bisogna dunque diminuire la dose; ma una dose minore procurerà essa un grumo sufficientemente solido? Non dovrassi temere che venga riassorbito, od espulso dall'urto del sangue? Il signor *Debout* ricorda in questa occasione che in un caso d'aneurisma falso consecutivo, egli aveva ottenuto colla galvano-puntura il coagulo di tutto il sangue contenuto nell'aneurisma, circa del volume d'un ovo di piccione; otto giorni dopo il grumo, urtato dalle onde sanguigne, s'era disciolto, da ciò ne concluse che era essenziale d'unire la compressione all'azione del percloruro e la compressione prolungata per molti giorni affine d'ottenere la solidità e la aderenza del grumo. Questi consigli sembrano saggi; ma fino ad ora essi s'appoggiano a poche esperienze (1), le quali avendo

---

(1) Appena in Torino si ebbe notizia della nuova scoperta risguardante la coagulazione del sangue nei vasi mediante l'iniezione di percloruro di ferro, il signor *Valla* nel gabinetto fisiologico non tardò a ripetere gli esperimenti e vide il coagulo in questione avere una tessitura granellosa molto pronunciata, di colore rosso-oscuro resistente, esso non rompevasi che sotto ad una forte pressione, e nel rompersi si divideva in tante piccole masse di granuli formati quasi in totalità di globuli rossi che mostraronsi profondamente alterati nella loro forma. Questa massa solida occupava tutta la cavità del vaso (carotide sinistra di un grosso cane) in modo che ne restava affatto alterato il lume;

già recate alcune complicazioni sfavorevoli negli animali, resta a sapersi cosa accadrà nell'organizzazione molto più suscettibile dell'uomo. I quattro fatti che noi siamo per esporre, non danno certamente una soluzione definitiva del problema, ma sono però importanti a conoscersi ed a confrontarsi fra loro. Il 4 febbraio 1853 il signor *Raoult Deslongchamps* applicava il nuovo processo sull'uomo, intorno alla quale osservazione noi riferiremo soltanto le cose principali.

Osservazione. — Un fabbro ferraio dell'età di 25 anni, di buona costituzione, divertendosi 2 anni prima all'esercizio del bastone, ricevette un colpo molto violento al di sopra del sopracciglio sinistro senza piaga esteriore, da cui risultò una considerevole bozza sanguigna la quale scomparve dopo alcuni giorni. Rimase incirca un anno senza rimarcare niuna cosa d'inormale in tale regione, poscia insensibilmente vide svilupparsi una piccola rilevatezza colorata in rosso con deboli pulsazioni, la quale dopo 6 mesi aveva acquistato il volume d'una

---

essa non era però molto stipata e compatta, per cui, nei tagli trasversali della medesima, si osservarono delle piccole goccie di sangue ancor liquido, il quale per essersi mostrato affatto inalterato nei suoi elementi morfologici, si può arguire che esso si fosse recentemente infiltrato nella massa del coagulo, molto tempo dopo la sua completa formazione, e che perciò fosse sfuggito all'azione caustica del liquido iniettato. Nel tagliare longitudinalmente il vaso, si vide che i strati periferici del coagulo aveano una forte aderenza alle pareti vasali, per cui fu mestieri praticare delle forti raschiature collo scalpello onde staccare i grumi sanguigni del vaso. Nello scopo di cercare la causa di tale aderenza, si portò l'osservazione sugli strati più concentrici delle membrane vasali, e si vide mancare affatto lo strato dell'epitelio pavimentale, esso fu senza dubbio distrutto dall'azione caustica del percloruro di ferro. Per la perdita di questo strato è facile a vedersi come le pareti vasali da liscie si facciano scabre ed irregolari, e presentino una superficie molto adatta a contrarre delle forti aderenze col coagulo. (*Gazzetta medica italiana* N. 35.)

nocciuola. Consultò allora un medico che diagnosticò un aneurismo e propose di curarlo coll'ago-puntura, ma avendo rifiutato tal metodo lo consigliò di non lasciarsi giammai aprire il tumore. L'affezione continuò a fare dei progressi sino al momento della mia visita. Ecco quanto un'attenta ispezione mi permise di constatare. Il tumore nel gran diametro verticale aveva il volume di un piccolo ovo di piccione un poco spianato, di color rosso particolarmente al centro, e s' estendeva in basso sino ad otto millimetri al dissopra del bordo orbitale, ed al di dentro a 15 millimetri dalla linea mediana; presentava inoltre un movimento d' impulsione assai notevole, ed applicato l'orecchio non intendevasi alcun rumore inormale all' infuori d'un piccolo fremito, il quale per altro era così fugace che io non oso affermare d'averlo ben constatato. Col mezzo del tatto si sentivano le pulsazioni molto energiche, isocrone ai battiti dei polsi come l' impulso; queste pulsazioni aumentavano colla pressione al disopra del tumore e diminuivano comprimendo al dissotto, ma senza cessare completamente, mentre poi scomparivano comprimendo ad un tempo sopra e sotto. Io debbo far rimarcare che non si otteneva questo risultato che evitando d'agire direttamente sopra il bordo orbitale, ove il solco probabilmente erasi convertito in foro e sottraeva l'arteria alla compressione. La pressione diretta sul tumore l'avvizziva completamente, tolta essa ritornava con rapidità al suo volume primitivo. Del rimanente il tumore era indolente e non ha giammai forzato l' infermo a cessare dal lavoro, appena provava una vaga sensazione di battiti in questa parte quando vi poneva attenzione; e soltanto pel desiderio di guarire d' una deformità che progrediva, egli a me si rivolse. In conseguenza di questi segni non mi fu difficile di stabilire il mio diagnostico. Si trattava d'un aneurisma dell'arteria sopra-orbitale, branca dell'oftalmica.

Il signor *Raoult* tentò subito la compressione che continuò 20 giorni senza successo. Avanti di ricorrere alla legatura egli volle tentare il percloruro di ferro.

Il 4 febbraio, posto il malato in posizione conveniente dopo aver fatto comprimere da un aiutante sopra e sotto il tumore, io feci alla parte interna del sacco (per allontanarmi dal nervo frontale) una puntura obliqua di tre millimetri con bistorì acutissimo, da cui sortirono

alcune goccie di sangue rutilante. Io aveva avuto cura di caricare una sciringa di vetro a becco sottile con una soluzione concentrata di percloruro di ferro; l'introdussi lungo la lama del bistorì sino entro il sacco comprimendo lo stantufo. Ritirata la sciringa sortirono ancora tre o quattro goccie di sangue, e lo scolo fu tosto arrestato portando di nuovo nella ferita il becco della sciringa bagnato nella soluzione. Io vidi allora quanto era energica l'azione del percloruro di ferro sul sangue poichè una goccia di soluzione determina istantaneamente un grumo grigiastro d'una grande intensità. Tasteggiando però il tumore io non sentii la durezza che nei contorni della puntura, ove pure le pulsazioni avevano cessato, mentre esistevano ancora nel rimanente del sacco. Della qual cosa mi resi conto esaminando la sciringa, la cui estremità trovai chiusa da un piccolo grumo che impediva la sortita del liquido anche spingendo fortemente lo stantuffo; di guisa che era probabile che io non avessi introdotto nel sacco che una quantità quasi insignificante di soluzione: lasciai il malato tranquillo sino all'indomani tenendo la parte leggermente compressa. Il 6 febbraio incoraggiato da questo semisuccesso praticai una seconda iniezione, ma non avendo a mia disposizione che la stessa sciringa in vetro, io immaginai di munire l'estremità della sciringa d'un poco di sego per impedire, durante l'introduzione, il contatto della soluzione col sangue. Uno stiletto fu introdotto per distruggere le aderenze, e potei farlo manovrare in tutta l'estensione del sacco. L'iniezione di 10, o 12 goccie di liquido fu praticata con facilità ma si risvegliò un dolore, sebbene di poca durata, cocente e molto vivo, e dopo tre minuti io sentii il tumore indurito ed i battiti scomparsi. Dopo di che ordinai all'infermo di cessare ogni compressione ed applicare sulla parte una piccola fascia imbevuta d'una leggier soluzione di percloruro di ferro. Il 7 il malato venne a ritrovarmi spaventato avendo vegliato e provate molte sofferenze. Il tumore aveva quasi raddoppiato di volume, si era fatto caldo, duro, teso e gli dava la sensazione di battiti molto incomodi. Tosto io temei un aneurisma diffuso, ma fui presto rassicurato riconoscendo tutti i segni d'un gonfiore infiammatorio, reso probabilmente considerevole per la gran quantità di liquido iniettato; mi contentai di prescivere la continuazione dell'uso delle compresse astringenti edi l riposo. L'8 egli aveva ripreso il lavoro. Il tumore aneurismatico era ritornato al suo primo volume fa-

cendosi molto duro, meno rosso, senza pulsazioni, sortendo uno scolo di siero purulento dalla piccola piaga che continuò per 7, ad 8 giorni. Nello stesso tempo il tumore sempre duro ha diminuito considerevolmente di volume ed ha impallidito progressivamente. Il 20 febbraio la guarigione era completa. Il 15 marzo la pelle si mostrò alquanto più rossa ed elevata che dal lato opposto, rilevandosi la traccia della puntura, ed al tatto dà a conoscere la stessa sensazione della pelle ingrossata.

Questa osservazione comunicata il 30 maggio alla Società Chirurgica fu generalmente ammessa come concludente; solamente *Robert* emise alcuni dubbi sulla natura del tumore, tendendo a ravvicinarlo ai tumori erettili o agli aneurismi cirsoidei. Noi confessiamo che un aneurisma di questo volume, fornito dall'arteria orbitale ci fece nascere qualche dubbio, tanto più che non esisteva rumore anormale, che la pressione sul tumore lo faceva scomparire, e che il grumo formato dal percloruro di ferro scomparve in meno di 40 giorni; le nuove cognizioni comunicate dal signor *Raoult Deslonchamps* il 4 maggio giustificarono i dubbi del signor *Robert*.

Verso la fine di marzo il rossore in luogo di scomparire aveva persistito; la pelle era divenuta più elastica. Dal 7 al 10 aprile una forte tosse riprodusse la gonfiezza ed i battiti nel luogo occupato dal tumore; il 13 in questa stessa regione, ma più all' infuori si vedeva un tumore appianato mal circoscritto, rosso al centro senza rumore anormale, offrendo dei battiti molto deboli, i quali non erano sentiti che al tatto; in una parola il medesimo signor *Raoult* non esita a riconoscere questo per un tumore erettile cutaneo, ma non rimane per questo meno convinto che la prima volta si trattasse d' un vero aneurisma.

Il 25 aprile il signor *Niepu* diresse all'Accademia parigina delle Scienze un'osservazione d'aneurisma popliteo guarito coll' iniezione di percloruro di ferro.

Osserv. II ª — Il tumore occupava l'arteria poplitea nella relativa regione. Cinque minuti dopo l' iniezione del percloruro di ferro, il tu-

more divenne durissimo; allora venne tolta la compressione nell'arteria crurale e si potè constatare che i battiti erano scomparsi nell' interno del sacco. Infine quando si ritirò la cannula da iniezione, non sortì una sola goccia di sangue.

L' indomani ed i giorni seguenti, una viva infiammazione si manifestò nelle parti operate. L'undecimo giorno sopravvenne la fluttuazione dal lato interno del tumore, una leggiera puntura diede sortita a 10 grammi incirca di sierosità purulenta, e dopo i sintomi infiammatori scomparvero. Il ventesimo giorno non si sentiva nel posto del tumore aneurismatico che un nodo duro della grossezza d'una nocciuola.

Una terza osservazione dovuta al signor *Serres d'Alois* è stata egualmente comunicata all'Accademia delle Scienze il 9 maggio dal signor *Lallemand*.

Osserv. III.ª — Si trattava questa volta d'un aneurisma varicoso nella piegatura del gomito. Il grumo s'era prontamente indurito sotto l' influenza dell' iniezione; i battiti erano cessati nel tumore, dopo che la compressione dell'arteria bracchiale era stata levata, le pulsazioni scomparvero più tardi nell'arteria radiale e cubitale. Un' infiammazione molto viva s' impadronì però delle pareti del sacco, ed una puntura praticata sopra un punto fluttuante diede uscita ad una piccola quantità di siero purulento. Infine un'escara si spiccò dalle pareti del sacco senza che sopravvenisse la più piccola emorragia; dopo d'allora la cicatrizzazione ha fatto dei progressi rapidi.

Queste tre prime osservazioni tendevano di già a mostrare che il nuovo metodo aveva i suoi pericoli, come gli altri, i quali si mostravano sempre più gravi, perchè nel primo caso avvenne un'infiammazione semplice, nel secondo infiammazione e suppurazione del sacco, nel terzo suppurazione e cangrena delle pareti del sacco. Non restava che la cangrena del membro, la quale come vedremo non è mancata.

Ora resta a sapersi se questi accidenti dipendono dal metodo e se sono evitabili. Il signor *Lallemand* ritiene che nelle operazioni del signor *Niepu* e del signor *Serres* sia stato iniettato almeno tre volte più del necessario di percloruro che non

conveniva per ottenere la formazione del grumo. Si capisce, egli dice, che questo eccesso di materia iniettata deve essere più nocivo che utile, se si considera che i liquidi che coagulano il sangue, tendono a disciogliere il grumo di già formato quando si oltrepassa le dosi necessarie.

Osserv. IV.ª — Un muratore dell'età di 25 anni, affetto da pneumonite dal lato destro, chiamò il 17 aprile il dottor X.... che praticò un salasso al braccio destro, sciolta la legatura, all' istante un gettito ad ondate rivelò la puntura dell'arteria, il chirurgo, uomo di sangue freddo, lasciò sortire la quantità di sangue necessaria, poscia stabilì una compressione sull'arteria al di sopra della puntura, mise l' avambraccio in un forte flessione e raccomandò al malato un riposo assoluto del braccio sotto pena d'un ascesso. La piaga esteriore si era cicatrizzata, la pneumonite entrava in convalescenza, ed il malato chiedeva da mangiare, quando il 28 aprile essendosi esposto ad un raffreddamento, fu preso da dolori e da gonfiezza alla piegatura del braccio; l'indomani si riconobbe un tumore pulsante del volume d'una nocciuola ad un centimetro dalla puntura del salasso; l' infermo essendosi rifiutato di recarsi all' Ospedale, il chirurgo volle tentare il percloruro. L'operazione fu praticata il 3 maggio, con la sciringa a trequarti del signor *Pravaz* riempita di parti eguali d'acqua e di percloruro di ferro. Il trequarti fu portato senza difficoltà nel tumore; ritirando il punteruolo un gettito di sangue rosso sfuggì dalla canula; immediatamente, la sciringa fu applicata, e l'operatore fece eseguire alla vite dello stantuffo cinque semigiri. All' istante, il malato si lamentò d'un dolore atroce a tutto il braccio. Il tumore e l'arteria omerale non offrivano più battiti a tre dita trasverse di sopra del tumore; la canula fu ritirata; ed un poco di sangue che scolava dalla puntura fu arrestato all' istante da una goccia di percloruro.

Dieci minuti dopo la radiale non era più percettibile, la mano impallidì, diventò fredda, insensibile al tatto ed alle punture; frattanto il malato urlava quando gli si stringevano le dita, e del rimanente il dolore interno cresceva sempre. Fu avviluppato tutto l'avambraccio di bombagia, ma la mano, sebbene si riscaldasse alquanto, prendeva una tinta violacea. La notte fu crudele: nessuna posizione calmava il do-

lore, i brividi erano frequenti in mezzo ad un calore febbrile; l'indomani il malato domandò d'entrare nell'Ospedale, per cui al 4 maggio egli entrò nel mio turno, la cangrena sembrando essere limitata al pollice.

Alla visita della sera, gl' Interni trovarono la mano fredda, nera ed insensibile; la cangrena rimontava dal lato interno dell'avambraccio sino alla piegatura del gomito. Nell' ignoranza degli antecedenti e pensando che si trattasse d'un flemmone diffuso, furono praticate due incisioni sul braccio che diedero uscita a sangue nero e denso, evidentemente riunito in focolare. Il 5 io trovava la cangrena occupare quasi tutto l'avambraccio e non ancora limitato; il 7 progrediva con delirio e diarrea; il 9 la diarrea era aumentata, ed appariva una linea di demarcazione. Essendo cessato il delirio, il malato prevenuto della necessità dell'amputazione, il 14 maggio la reclamò egli medesimo spaventato dalla suppurazione e dalla cangrena; per cui non ebbi che a tagliare alcuni lembi ancora viventi per separare l'avambraccio dall'articolazione del cubito. La porzione d'arteria che aveva sofferto l'aneurisma era avvolta in un ammasso di tessuto cellulare cangrenato, e non offriva che un detritus in cui nulla si distingueva, dei piccoli focolai purulenti avevano disseccato i muscoli un poco più in alto, io non ebbi a legare che la circonflessa interna. Oggi, ai 16, il malato sembra in via di guarigione.

Senza alcun dubbio questa è una circostanza infelice; non per tanto noi non vogliamo che se ne ricavi un argomento per rigettare assolutamente il nuovo metodo. Poichè se per una parte la semplice legatura dell'arteria ha qualche volta arrecata la cangrena del membro, d' altra parte non conviene condannare un metodo quando le regole della sua applicazione non sono fissate. Il signor *Pravaz* pensava tosto che la compressione continuata 4 o 5 minuti poteva bastare; una delle esperienze del signor *Debout* sembra attestare il contrario. Rendendo conto della prima comunicazione del signor *Lallemand* all'Instituto noi ommettiamo il timore della suppurazione; il sig. *Debout* ha veduto questo timore realizzarsi nel cavallo, e sull'uomo è già stato veduto due volte. Infine si è osservata una volta la can-

grena molto limitata e nel nostro ultimo caso la cangrena del membro; tutto questo significa che l'iniezione di percloruro negli aneurismi è una cosa molto grave, e che forse ben sistemata dovrà pigliar il luogo della legatura.

INTORNO L'USO DEL PERCLORURO FERRO-MANGANICO NELLA CURA DEGLI ANEURISMI, DELLE VARICI E DELLE EMORRAGIE, di *I. P. Petréquin* ex chirurgo in capo dell'Hôtel-Dieu di Lione. (*Gazzetta medica Italiana feder. Tosc. N.* 41, *pag.* 521, 1853).

Se le due proprietà (*emostatica* ed *emoplastica*) sono analoghe, non sono identiche: un agente efficace ad arrestare una emorragia, non lo è a coagulare il sangue e *viceversa*. La conoscenza di una di queste proprietà non implica necessariamente l'esistenza dell'altra. Io ho precisamente stabilite, fino dal 1846, queste diverse condizioni a proposito di un nuovo metodo per la cura di certi tumori sanguigni (*Bullettino di Terapeutica*, *luglio* 1848); ed ecco siccome ho formulate le condizioni del problema:

« 1.° Si trattava di trovare un agente liquido per essere meglio iniettato nel tumore; 2.° d'un piccolo volume, tale da non recare incomodo; 3.° atto sopra ogni altra cosa a coagulare il sangue senza carbonizzarlo nè ridurlo allo stato di corpo estraneo; 4.° atto a non produrre sull'involucro che una moderata eccitazione; 5.° di natura infine da potere essere riassorbito senza pericolo per l'economia » (*V. la mia clinica dell'Hôtel-Dieu di Lione* 1850, *p.* 77). Io vi riescii coll'acido citrico.

Nel 1852 il signor *Pravaz*, che sapeva che io continuava sempre le mie esperienze sulla coagulazione del sangue, mi propose d'intraprendere con lui una serie di esperimenti sopra un nuovo emostatico che giudicava preferibile a tutti gli altri (Bullettino Vol. preced. pag. 189). Si trattava del per-

cloruro di ferro liquido. Dopo molte operazioni ed esperienze fatte insieme sugli animali, il signor *Pravaz*, senza prevenirmene, pigliò il partito di pubblicare il tutto a suo nome. Io ne fui meravigliato; ma in luogo di reclamare sul non essermi stata assegnata la mia parte di collaborazione, sebbene il lavoro sperimentale fosse stato fatto in comune, e che i principii del metodo fossero opera mia, io mi limitai a continuare le mie ricerche senza di lui, come senza di lui io le aveva cominciate. Restavano molti punti in questione; io mi occupai di rischiararli. Finalmente io trovai un agente che lo vince ancora per le proprietà emostatiche ed emoplastiche, ed è il *percloruro di ferro e di manganese*. Il saggio comparativo che ne ho fatto col signor *Burin de Buisson* farmacista e chimico a Lione, su diciassette reattivi, pone per la virtù coagulante del sangue in prima linea il *percloruro ferro-manganico;* il *percloruro di ferro* in seconda; e l'*acido citrico* in terza. Io sono dunque stato autorizzato a dare una legittima preferenza al *percloruro ferro-manganico*: egli soddisfa perfettamente le condizioni del problema quali io le ho formulate; e l'analisi chimica ha mostrato che esso coagula il sangue senza nè carbonizzarlo, nè ridurlo allo stato di corpo estraneo. Io mi servo del *percloruro ferro-manganico* liquido a 50° (aereometro di *Baumé*) preparato dal signor *Burin de Buisson* farmacista in Lione.

Mal preparato questo liquido ha prodotto non buoni effetti a Parigi; a Lione noi non ne abbiamo avuti; ciò che ognora più dimostra come una preparazione ben fatta esercita una influenza grande sui risultati delle esperienze. Occorrono molte settimane per preparare, lasciar depositare, e decantare il liquido che ha bisogno di essere verificato e pesato in diverse volte. Ciò posto, eccone le applicazioni cliniche.

1.° *Proprietà emostatica. – Il percloruro ferro-manganico* gode di proprietà emostatiche molto più potenti dell'acqua Pagliari,

dell'ergotina Bonjean, e d'altri topici: – nelle emorragie a nappo, basta, per arrestarle, d'applicare sulla superficie sanguinante (dopo averla lavata coll'acqua fredda) una faldella imbevuta con un miscuglio d'una cucchiaiata di percloruro in un bicchiere d'acqua. Si possono sostituire alle fila l'esca, la spugna, la tela.

Nelle punture delle mignatte che nei bambini possono dar luogo ad emorragie inquietanti, l'applicazione di un tappo di fila inbevute di percloruro basta per arrestare il sangue ad un tratto.

Ecco un esempio di epistassi in cui il percloruro è riuscito in un caso in cui il tamponamento ed altri emostatici fallirono. – Il 18 luglio una donna di 38 anni, entrò nello Spedale per una epistassi infrenabile. Il tamponamento fallisce. – Io inietto una soluzione molto allungata di percloruro di ferro-manganico – il sangue si arresta nell'istante. Riapparisce ancora due giorni più tardi, ma una seconda iniezione guarisce radicalmente.

Lo stesso successo si ha in una epistassi che segue l'operazione dei polipi. Il 6 di giugno un giovine mi viene diretto da Ginevra per essere curato di un polipo di cui una prima operazione fatta nel proprio paese non l'ha guarito. Io l'opero il 9 giugno. Si ha emorragia abbondante che arresto con una iniezione di percloruro ferro-manganico e coll'introduzione di uno stuello di fila imbevute in essa.

Nella emorragia che accompagna l'escissione dei polipi uterini, il percloruro di ferro sarà sostituito all'ergotina di Bonjean. Si utilizzerà ugualmente nella emorragia della faringe che segue talvolta la resezione delle amiddale. Insomma questo nuovo emostatico, è destinato a rendere dei grandi servigi: esso figura fra quelli agenti che ogni medico deve ad ogni momento aver fra mano, come la pietra infernale, il collodion ecc.

2.° *Proprietà emoplastica.* — L'*emoplastia* differisce essenzialmente dall' *emostasi* : così l' acqua Pagliari e l' ergotina Bonjean che figurano onorevolmente fra gli emostatici, hanno molto leggera virtù come emoplastici. Io ho scritto nel 1846, a proposito della *galvano-puntura negli aneurismi*, che questo nuovo metodo potrebbe applicarsi con vantaggio alla cura dei tumori varicosi, de' neï materni, dei tumori erettili, infine dei tumori sanguigni, delle emorroidi ecc. *(V. la mia Clinica Chirurgica dell' Hôtel-Dieu di Lione – in* 8.° 1850 *, p.* 72, § 74.*)* Le stesse considerazioni si applicano perfettamente al percloruro di ferro e di manganese. Non l' ho ancora usato negli aneurismi, ma l' ho di già fatto per le varici : l' Hôtel-Dieu di Lione può rivendicare il merito di questa innovazione.

Il 19 luglio operai un tessitore di 52 anni malato da 20 anni da varici enormi della gamba destra con una vasta ulcera che datava da 8 mesi. Un grosso tumore varicoso formato di nodosità esisteva a livello della zampa d' oca : tutti i rami principali della safena interna erano malati. Io praticai una iniezione di percloruro ferro-manganico a 30° : – 16 gocce nel tumore, e 14 in un confluente varicoso, otto centimetri al di sotto. Poco dolore — non infiammazione, non febbre ; le vene varicose si obliterano al di sopra e al di sotto ; l' ulcera guarisce rapidamente — solo si forma sul tumore una piccola escara che lascia una ulcerazione semplice. La guarigione è costatata dai dottori *Lallemand, A. Debout* di Parigi, *Tourdes* di Strasburgo, *Pitha* di Praga, *Stanges, ed Heats* di Londra, che veggono egualmente due altri operati in via di guarigione.

Intanto ho praticato otto volte questa operazione ; nè mi sono accadute disgrazie. Ecco il processo. Io faccio stare in piedi il malato, ed applico una legatura circolare al disopra del punto da operarsi, per distendere le varici, e una seconda legatura al di sotto per ritenere il sangue. Faccio allora una puntura che mi conduce nella vena ad un tratto, evitando

che la punta non ferisca la parete opposta. Si invita tosto sulla cannula lo schizzetto di *Pravaz* (fabbricato da *Charrière* di Parigi), che serve ad iniettare il percloruro ferro-manganico contando le gocce coi giri di vite dello stantuffo. Io ho progressivamente diminuite le gocce di numero. Ne metteva in principio 16, poi 14, ma è troppo; non ne metto più di 3 o 4 gocce; questo basta ed evita ogni *accidente di reazione.* Quindi la varice comincia a indurare, s'oblitera a poco a poco fino ai collaterali. Dipoi io chiudo la puntura con una lista di collodion. Il membro è tenuto in letto in una posizione orizzontale. Se vi è reazione, si prescrivono cataplasmi, diluenti, e un regime severo oltre il riposo.

3.° *Applicazioni diverse.* — Il percloruro ferro-manganico non s'applica solamente alla cura delle emorragie, degli aneurismi e delle varici: posso indicarne ancora altre applicazioni. Così io ne ho impiegata con successo la soluzione allungata come modificante delle ulceri sordide ed atoniche, come antiputrida nelle piaghe cangrenose, e nelle suppurazioni fetide, come prevenitrice dell' infezione purulenta, in lavande sui monconi, che hanno una suppurazione graveolente; d'onde ho ricavato risultati molto soddisfacenti in vari casi.

Finalmente s'incomincia ad amministrarlo all' interno in certe emorragie interne, e in alcune affezioni adinamiche, come potranno già farlo presentire le mie ricerche sopra le preparazioni ferro-manganiche nella clorosi e suoi accidenti.

RENDICONTI ACCADEMICI.

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL' ISTITUTO DI BOLOGNA.

Seduta straordinaria del 5 *dicembre* 1852.

Convocata la Classe dei Pensionati o Benedettini ad eleggere un Accademico del loro ordine in rimpiazzo del defunto prof. cav. *Vincenzo Valorani*, trovasi proposto in tutte le schede il solo prof. *Marco Paolini*, già Accademico onorario, onde si ha per eletto a pienezza di suffragi.

Seduta ordinaria del 9 *dicembre* 1852.

Si legge lettera di ringraziamento del prof. Paolini per la sua promozione ad Accademico Benedettino.

Coll' elogio di *Paolo Battista Balbi* chiudeva oggi l' illustre prof. cav. *Medici* quella prima parte dell' importantissima sua Storia scientifica, la quale comprende i chiari Anatomici e Medici Bolognesi che, nati nel XVII secolo, salirono in fama nel secolo susseguente.

Fu il *Balbi* insigne poligrafo. E come poeta concorreva con altri celebri Bolognesi a vestire d' eleganti ottave l' amena Favola del Croce: e, per tacere d' altre poesie d' occasione, celebrava le lodi d' una dottissima giovinetta, che ben tosto dovea sedergli a lato in questa Accademia, e succedergli poi nella cattedra di Fisica all' Istituto, formando l' ammirazione dei nostri e degli stranieri.

Fra' suoi lavori scientifici vuolsi certamente ricordare la soluzione ch' ei tentò del problema Belliniano, ricorrendo alla forza centrifuga, e più ancora le sperienze sulle fratture de' vetri, e sopra tutto la scoperta del famoso fenomeno delle ampolle bolognesi, la quale sembra però divisa col celebre *Trionfetti* e col Canonico *G. G. Amadei.*

Ma rapivalo all' Accademia il clinico esercizio, che tutto a sè lo traeva: tanta era la riputazione medica dal valentuomo acquistata! Onde lasciò al *Bibiena* la cura di difenderlo dalle censure del *Cigna;* al

Laghi, al *Bianconi* e al *Casali* abbandonò le ricerche sulle fratture de' vetri; al *Geleazzi*, al *Matteucci* e al *Bacialli* i bene incominciati studi sulle sperienze di *Leibnizio* e di *Corradi*.

Seduta straordinaria del 16 *dicembre* 1852.

Dopo la sessione ordinaria si trattennero i primi due ordini per nominare un Accademico onorario in rimpiazzo del prof. *Paolini* promosso a Benedettino. Avendo il Presidente proposto il dottor *Enrico Venturini* il più anziano degli Alunni della Sezione Medica, venne questi eletto a quasi pienezza di suffragi.

Seduta ordinaria del 23 *dicembre* 1852.

Si legge lettera di ringraziamento del dottor *Venturini* per la sua promozione ad Accademico onorario.

Il prof. *Giuseppe Bertoloni* legge una terza Memoria sulle piante del Mozambico, illustrando tre specie, due delle quali giudica affatto nuove pe' Botanici. Anzi una d'esse costituisce un genere nuovo appartenente alla classe Pentandria, ed all'ordine Monogynia, e nella distribuzione naturale è vicina alla famiglia delle Boraginee Frutescenti. L'Accademico distingue questo genere e specie coi nomi di *Lepipogon obovatum*.

Character genericus essentialis.

Calyx conicus, inferne adnatus, limbo libere quinquefido. Corolla monopetala, tubo brevi, intus ad medium instructo squamis quinque dense barbatis, limbo quinquepartito. Stamina quinque inclusa, orta e corolla paullo supra squamas tubi, filamentis brevissimis, antheris longis, erectis, bilocularibus, loculis connectivo diremptis. Nectarium scutellatum, ovario incumbens. Stilus solitarius. Stigma bifidum, cruribus oblongis, crassis.

Nomen genericum a λεπις squama, et πογων barba.

Characteres speciei.

Caulis teres, alterne ramosus, glaber, ramulis tantum apice pubescentibus. Folia petiolata, obovata; obtusa, integerrima, glabra, aut pilis raris adspersa, in nervo et venis pubescentia. Petioli pubescentes, folio breviores. Stipulae breves, latae ovatae, pilosae ferru-

gineae, deciduae. Pedunculi terminales, uniflori, solitarii, vel geminati, pubescentes, longitudine floris. Calyx campanulatus, tubo adherente, dense pubescens, limbo quinquefido, laciniis spathulatis, vix acutis, basi angustatis, tubo brevioribus. Corolla supera, monopetala, tota dense pubescens, tubo brevi, intus ad medium instructo squamis quinque dense barbatis, barba alba, nitida, limbo quinquepartito, laciniis obovatis, obtusis, tubo longioribus. Stamina quinque libera, inclusa, orta paulo supra squamas barbatas tubi contra divisiones corollae. Filamenta brevissima. Antherae longae, erectae, oblongo-lanceolatae, tumidulae, obtusae, basi subcordatae, subemarginatae, biloculares, loculis connectivo diremptis, flavescentibus, unoquoque e fissura longitudinali bilocellato. Nectarotheca discoidea, scutellata, ora marginali tumidula, ovario incumbens. Stilus e centro nectarothecae, inferne crassior. Stigma bifidum, cruribus oblongis, crassis, obtusis. Fructum non vidi.

Frutex. Accepi ex Inhambane Africae austro-orientalis ab Eq. Fornasinio.

Passa l'Accademico alla Cassia acutifolia Delille, di cui dà completa descrizione, e ne ricompone la frase nel modo seguente:

Cassia acutifolia Delille.

Foliis abrupte-pinnatis, inferioribus 5-6 jugis, superioribus 8-jugis, foliolis lanceolatis, acutis, glabris; corymbis axillaribus; leguminibus elongatis planis, apice rotundatis.

Perenn. Habitat in Mosambico et in Arabia.

La terza pianta importantissima è la *Chibáca* della Baja di Lagoa, la cui scorza presta sicuro rimedio contro una mortal malattia di gola ivi endemica, dalla quale rimase attaccato anche il Le Vaillant, e può leggersene minuta descrizione ne' suoi viaggi. Per l'imperfezione degli esemplari ricevuti non potendo l'Accademico classificarla, si limita a darne una descrizione storica, come segue.

Chibaca *salutaris*.

« Questa specie appartiene ad un grande albero, come si deduce dall'ampiezza e grossezza della sua scorza, non che dall'asserzione del *Fornasini*. Probabilmente costituisce una famiglia novella, che sarebbe vicina a quella delle Laurinee, per quanto a me pare. Il suo fusto è guarnito di rami, gli estremi de' quali sono di legno biancastro, piut-

tosto duro, ricoperti da una scorza striato-rugosa, finchè sono giovani, e racchiudenti un midollo centrale di colore molto più fosco del legno. Le loro foglie sono alterne, coriacee, superiormente splendenti, opache nel dissotto, di figura lato-lanceolata, con un solo nervo longitudinale, che scorre dalla base all'apice della foglia, e si dirama in vene laterali, le maggiori delle quali sono quasi opposte, e si anastomizzano fra di loro a poca distanza dal margine della foglia. I fiori probabilmente saranno solitarii, perchè, in due esemplari ricevuti, i frutti sono solitarii; sostenuti da un peduncolo, che all'apice porta calice persistente, trifillo, con fogliette corte, rugose, più larghe che lunghe, ottuse. Il frutto è una bacca, che aperta mi ha mostrato de' loculetti mancanti di sementi. Questa bacca secca è piriforme, della grandezza, colore e rugosità delle prugne selvatiche nostrali, quando sono secche. La pianta è provveduta di grosse e lunghe radici, legnose, ramose, di legno duro, compatto, cinereo, con midollo centrale sottile, ricoperte da una scorza della grossezza di un millimetro e mezzo circa, bianco grigia all'esterno, striata, e con lenticelle rotonde, prominenti e fesse trasversalmente pel mezzo, internamente poi è di colore rosso-fosco simile a quello del guscio delle nostre castagne; questo colore è analogo a quello dell' interno della scorza del tronco, ed indica che in ambedue è contenuto uno stesso principio. Ciò tanto più si conferma perchè gettando sulle bragie un pezzetto delle sue scorze, questo tramanda lo stesso odore come d' incenso.

« Il tronco di quest'albero, come già dissi, dee essere grosso; il suo alburno è bianco. Intorno ai caratteri del legno non posso pronunziare parola, perchè non ne ho ricevuto: ma se dovessi indovinarli, deducendoli da quelli del legno delle radici e dei ramicelli, dico che il legno del tronco dovrebbe essere compattissimo e di tessitura omogenea.

« La scorza annosa ha la grossezza anche di due centimetri. Allo esterno è tutta screpolata da fessure profonde longitudinali più larghe, interrotte da fessure trasversali oblique più strette, per cui riesce tutta quanta disugualmente divisa in dischi quadrilateri più o meno regolari, tanto più che il tessuto corticale mortificandosi sopra questi si screpola per tutti i sensi in frustoli più o meno grandi, perciò la superficie del tronco riesce tutta disuguale; i frustoli di tessuto corticale mortifi-

cato restano tenacemente aderenti alle parti sottoposte, ed atteso il loro colore oscuro indicano, come quelli delle nostre quercie invecchiate, la vetustà del tronco che ricuoprono. La superficie interna di questa corteccia è coperta da uno straticello sottile di alburno biancastro, allo esterno del quale sono sovrapposti strati fibrosi vascolari di colore rosso fosco di ruggine tendente un poco al paonazzo, il qual ultimo colore si fa più intenso quanto più questi strati vascolari passano nella corteccia: almeno queste degradazioni di colore si palesano strappando gli strati nel senso della loro soprapposizione, che se invece si osserva la scorza nella sua rottura trasversale o longitudinale, questi strati compariscono di color rosso fosco simile a quello del guscio delle nostre castagne, come dissi di sopra. A questi strati vascolari sono sovrapposti molti strati cellulosi appartenenti al tessuto corticale; la scorza attesa la sua vetustà non mostra più alcun indizio di quella cuticola, che certamente copriva questo tessuto nell'età giovane. Ogni strato celluloso corticale ha la spessezza di un millimetro e mezzo: è dello stesso colore degli strati fibrosi, e si alterna con uno straticello sottilissimo celluloso di colore biancastro. Questi strati cellulosi presi insieme costituiscono la maggior parte della grossezza della scorza, perchè gli strati fibrosi non ne misurano che la spessezza di quattro millimetri appena. Tanto negli strati fibrosi, che ne' cellulosi corticali è contenuto quel principio, pel quale mettendo sulle bragie un pezzetto di loro ne esala un odore analogo all' incenso ».

Infine l'Accademico, nell' interesse dell' Umanità, invita l'onorevol collega cav. *Sgarzi* a volere investigare il principio attivo di questa pianta, per cui riesce sicuro rimedio per gl' indigeni affetti da mortal malattia di gola.

In via d' introduzione il disserente premetteva una descrizione dell'Agricoltura de' Caffri, rimarcando specialmente una specie di fagiuolo ignota ai Botanici, e a cui ha imposto il nome di *Dolichos hypogaeus* per la particolarità che il legume è sotterraneo come quello dell' Orchidee.

Seduta ordinaria del 30 *dicembre* 1852.

Dopo la lettura della Memoria del prof. cav. *Brighenti*, il Presidente ammette il signor dottor *Antonio Sacchetti* a leggere la storia di

una Rupia sifilitica da cui trovavasi affetto un uomo di 42 anni accolto nello Spedale di S. Orsola, mentre lo stesso dottor *Sacchetti* prestava l'offizio di Medico-Chirurgo assistente in quello stabilimento. Le gravissime organiche lesioni, che susseguirono a quella infermità, richiamarono l'attenzione, e lo studio del giovane medico, il quale nel miglior modo che per lui si potè discorse delle affezioni venerec primitive che la precedettero, degli assai temibili di lei progressi, e del metodo di cura, che riescì più acconcio a sanarla.

Seduta ordinaria del 13 *gennaio* 1853.

La vita universale già ammessa da antichi filosofi, e della quale in modi veramente sublimi scrissero ai giorni nostri uomini sommi per elevatezza d'intelletto, e per vastità di dottrina, formò pure il subietto di profonde considerazioni dell'Accademico dottor *Quirico Baratta*, il quale dopo avere parlato di tale argomento a questo Consesso con molta eloquenza, ed estensione nella tornata del 10 aprile 1851, desioso di maggiormente illustrarlo tornò in arringo nella suddetta adunanza.

E traendo profitto da ciò che servire potea ad abbattere l'opinione di coloro i quali distinguendo i corpi in organizzati, ed in inorganici ammettono perciò una vita nei primi diversa da quella dei secondi, si apre il varco così onde appoggiare con robusti argomenti coloro che rigettando l'indicata distinzione sostengono invece essere la materia universale organizzata, pel medesimo principio vitale vivere tutti i corpi, e riepilogando infine le cose diffusamente discorse, termina col dire:

« Che la Vita è! e come non occupa già un ultimo grado nella scala delle essenze create, nè è una di quelle che sembrano emerse quasi per caso, o per isbalzi, o per eccezione, sibbene la primissima, e nobilissima di tutte, la più perfetta e direbbesi quasi l'Apoteosi della creazione, siccome quella alla quale tutto il resto creato è sommesso e subordinato, non puossi restringerla nè circoscriverla, e direbbesi quasi annientarla in una parte sola del Mondo Universo, ed in quella segnatamente che è la minimamente estesa, quale si è l'animale, o tutto al più la vegetale, che formano il velo della crosta esilissima di questo

esilissimo, e minimissimo Pianeta! Che la Vita è! e per non essere Cosmica bisognerebbe in uno, o nell' altro di questi scogli rompere, e sfracelare. O ammettere una Causa permanente, e universalmente operante senza effetto egualmente corrispondente, o ammettere invece questi ultimi senza una *Causa Una*, *Costante*, e *Unisona*; imperocchè o la Vita è il prodotto diretto, essenziale di quelle forze, o principii formali che composero dapprima il Creato, Etere, Luce, Calorico, Attrazione, Elettricità; o questi non sono che Coefficienti passivi, in concorso, e in virtù dei quali soltanto un tale altro principio, tutto stante da sè, ed esclusivo così detto *Biotico* si risolse, e si sviluppò! Nel primo caso, e come non essere la Vita Universa, dacchè quei principii, o forze, o Potenze furono colla voce del Fiat nate e incessantemente, e costantemente dovunque sparse, e disseminate! E nel secondo per essere la vita tra l' infinità del Creato concentrata, e circoscritta all' infinitesima parte di questo infinitesimo corpo mondiale, o dovrebbero gli Agenti esser dovunque, senza esser del pari il principio a cui consociarsi, o sopra cui operare, od essendo egualmente l' *uno* e *gli altri* per tutto quanto l' Universo, in nessuna parte fosse la combinazione loro, la loro lega così felice ed efficace come nella più misera parte di questa misera scorza terrestre; mentre poi in tutto il rimanente dei Cieli, e dei corpi celesti fossero principio, ed Agenti senza effetto veruno, che è quanto dire fosse la causa causante, e la efficiente, ossia Potenza, ed Atto, senza verun risultato, tanto da costituir della Vita quasi una essenza anomala, ed eccezionale! »

Seduta ordinaria del 20 *gennaio* 1853.

Il ch. prof. *Giovanni Brugnoli* gratificava all'Accademia, celebrandovi con molta facondia ed affetto le lodi del cav. *Valorani.*

Vincenzo Valorani, oriundo di Offida, nacque nel 1786 in Cantiano, dove il padre suo Francesco esercitava con onore l'arte salutare. Studiò Letteratura e Filosofia nel Seminario di Jesi, donde nel 1808 passò a questa nostra Università ad apprendervi Medicina.

Quivi per la prontezza dell' intendimento e le grazie del dire destò l' ammirazione de' condiscepoli e de' maestri, e lo stesso difficile *Testa* l' ebbe a chiamare *Medicum bene loquentem.*

Salì presto in fama d'eccellente nel pratico esercizio non meno che nella teoria, tanto che, alla partenza del *Tommasini*, succedutogli il ch. *Commelli* nella Direzione della Clinica Medica, vi ebbe il *Valorani* grado di Supplente; donde passò in seguito all'insegnamento della Medicina teorico-pratica. Professò la *Nuova Dottrina Medica Italiana:* ma non fu già un Attila o un Tamerlano; nè, come il dottor *Sangrado*, si mandava innanzi il flebotomo a dar buon principio alla cura. Professò quel Rasoriano sistema con moderazione e prudenza, contemperandolo colle dottrine degli altri sapienti: che non è obbligata la scienza a cercar l'unità, quando in Natura è molteplice la condizione morbosa.

Fu poeta, se non alla maniera di Dante e di Lodovico, almeno quanto può conceder Natura ad uno scienziato. Ebbe verso armonioso, stile elegantissimo: la sua Musa

« *Vergin di servo encomio*
E di codardo oltraggio »

non espresse mai altro che le convinzioni della sua mente, che le emozioni del suo cuore. Non fu però (com'egli soleva dire) la sua Musa che in questo recinto gli meritò lo scanno di *Dionigi Strocchi:* poichè il Consesso intese a promovervi un filosofo, nè senza venir meno al suo Statuto avria potuto chiamarvi un poeta.

Gli scritti letterarii e scientifici, che in vari tempi venne pubblicando, fanno fede di quanto avrebbe saputo operare, se avesse vissuto vita men travagliata. Un terribile accidente produsse in lui la più fiera neurosi, ch'abbia mai tormentato un figlio d'Adamo, e che non gli concesse mai tregua finchè non l'ebbe spento. Dopo infiniti dolori sopportati con rassegnazione cristiana, fece da noi dipartita il giorno 8 dello scorso novembre, lasciando memoria cara ed onorata.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Cuore. (*Studi sulla locomazione del....* Tesi di *A. Varneuil* predisettore della facoltà medica di Parigi). — L'Autore cerca nella dispo-

sizione delle fibre muscolari cardiache una spiegazione de' movimenti del cuore. Dalla sua tesi ecco le proposizioni generali che si possono ricavare. 1.ª Il raccorciamento della massa ventricolare è dovuto all'azione di tutte le fibre *a ansa* delle colonne carnose più o meno parallele all' asse de' ventricoli. 2.ª La deviazione della *punta del cuore* dalla parte della faccia anteriore depende dall' azione di queste fibre medesime più forte sulla parete anteriore che sulla posteriore. 3.ª Il movimento a *spira* è dovuto alle fibre spirali e tende ad esercitarsi in due sensi opposti; le spirali profonde del ventricolo sinistro tendono ad eseguirlo da destra a sinistra, le superficiali da sinistra a destra; queste ultime più numerose la vincono, e il moto si compie da sinistra a destra. 4.ª Il movimento *ad arco di circolo* da sinistra a destra, d'alto in basso è intimamente collegato al precedente: e lo si deve specialmente all' azione delle fibre unitive superficiali anteriori di lunghezza considerabile. 5.ª Il restrignimento del diametro trasverso delle cavità ventricolari è in ispecialità dovuto alle fibre trasversali o circolari; ma queste fibre s' inclinano sempre dalla base all' apice, e concorrono così anch' esse al raccorciamento del cuore, e al suo moto a spiroide. (*pag.* 348 *Arch. gèn. de méd. sept.* 1853 *Paris*).

Fibre encefaliche. (*Su di un ordine speciale di... per le quali si manifestano le facoltà primitive e fondamentali della mente.* Rapporto sulla Memoria del dottor *Biagio G. Miraglia* di Napoli, fatta dalli cav. *Vulpes*, *S. de Renzi* e *Genn. Barbarisi* per Commissione dell' Accademia med. chir. di Napoli). — Lo studio dell'uomo, che comprende l'organismo vivente e la intelligenza, fu per stupida credenza de' materialisti del secolo passato fuorviato dal retto sentiero. Ammettendo questi che il pensiero fosse, a simiglianza di una funzione organica, una emanazione del cervello, anzichè armoneggiare con la dialettica le due maniere distinte dell' essere, produssero uno scisma pernicioso e tolsero all'uomo la sua dignità. Epperò se il nostro animo rifugge, ed è avverso per coscienziosa ragione ed intimo convincimento a questa falsa dottrina, non per questo intendiamo defraudare il cervello delle sue eminenti funzioni e delle sue speciali potenze come ministro dell' anima. Che anzi se è vero che le facoltà della mente non si svolgono indipendentemente da un' apposita funzione organica, e che perciò sono intimamente connesse alla struttura materiale del cerebro, tanto ch' è im-

possibile di non riguardare il loro stato a norma di quello dell' organo emanatore: il cervello, perchè deputato dalla natura a rappresentare lo strumento materiale del pensiero, doveva essere profondamente studiato nella sua organizzazione e nelle sue manifestazioni per giungere logicamente alla conoscenza delle facoltà mentali. I medici quindi non bene si avvisarono quando si limitarono a cercare i centri di emanazione del senso e del moto e la sede del pensiero, lasciando ai psicologi l'arduo esame delle potenze intellettuali. Essi abbandonarono così alle astrazioni del filosofo una parte fondamentale dello studio fisiologico dell'uomo: la parte più nobile che bisognava pur cimentare con quei criteri, la mercè dei quali questa scienza si è spinta a luminoso progresso.

Però l' anatomia comparata avendo dimostrato che le facoltà cerebrali crescono in ragione del numero e sviluppo delle parti del cervello; e che la di loro potenza è in ragione della energia e dello svolgimento di esse; fin dal passato secolo vi furono sommi uomini che si diedero allo studio dell' organo emanatore del pensiero per investigare dallo istrumento dell'anima le facoltà di questo raggio della divina Onnipotenza.

Così, e non altrimenti, nacque la frenologia, scienza sublime che ben dal Tommaseo fu insignita *parte e quasi vaticinio di scienza più alta — la cognizione dello spirito dagli indizi dei corpi:* scienza che benchè figlia della fisiognomia si presenta oggi adulta, dignitosa e nobile, e forse ancora come scienza madre di nuove scienze feconda. Grazie quindi sian rese al fondatore di siffatta dottrina, ed ai suoi seguaci che seppero pugnare contro il fanatismo, squarciare il tenebroso velo della ignoranza, e spingersi con ardimentoso coraggio verso il vero. Ed in effetto, quali ostacoli non opposero la superstizione e le false credenze? Noi, o Signori, non intendiamo tessere la storia della Frenologia, molto meno noverare le cause che ne hanno ritardato il progresso, ma solo vogliamo notare, per calmare le suscettività, che questa scienza se fu professata da *Gall*, *Spurzheim*, *Broussais*, *Fossati*, *Bovillaud*, *Demoitier*, *Cloquet*, *Rostan*, *Londe*, *Mège*, *Molossi*, *Secondi*, *Bonacossa*, *Falret*, *Ferrus*, *Andral*, *Voisins*, *Vimont*, *Combe*, *Bel-Home*, *Caldwel*, *Simpson*, *Castle*, *Riboli*, ed altri sommi tra i quali il *Frank Giuseppe* prima avversatore e poi sostenitore di

questa dottrina, si ebbe pure a cultori e propugnatori l'abate Frère (1), l'abate de Luca (2) attualmente Vescovo di Aversa, l'abate G. B. Restani di Milano, il parroco Giacomo di Torino, il rev. dottor Velsch professore di Storia ecclesiastica nella Università di Edimburgo, e lord Wothley arcivescovo di Dublino.

Ma, venendo allo scopo, dice l'Autore, che non tutti seguirono il retto sentiero in questo studio, che anzi alcuni di questi unendosi ai fisiologi falsarono la via quando, al dire del Miraglia, vollero assegnare alle funzioni cerebrali le facoltà secondo la classificazione astratta dei psicologi, e dar seggio a queste facoltà nello encefalo in massa o nelle sue parti secondo l'arbitraria divisione degli anatomisti. In vero, la memoria, l'attenzione, il giudizio, la percezione, l'immaginazione, il sentimento ecc. non possono essere ritenute per facoltà primitive e fondamentali dell'anima, perchè per mezzo di esse non si dà ragione nè dei caratteri, nè delle qualità morali, nè dei geni, nè dei talenti, nè delle attitudini industriali dell'uomo e degli animali. E perchè esse seguono lo sviluppo, il grado e l'energia di tali ultime manifestazioni, è più logico considerare queste come forze primitive e fondamentali, e la memoria, la percezione, l'attenzione ecc. come facoltà secondarie o complesse, vale dire come gradi eminenti o modificazioni di esse forze primitive.

L'Autore conforta questi principii con prove psichiatriche risultate dalla sua lunga pratica nel Manicomio di Aversa quando espone, che nella follia la memoria, l'attenzione ecc. non si ledono mai isolatamente e completamente, come han preteso gli *alienisti*, ma sibbene in parte, cioè che perturbandosi o perdendosi una facoltà primitiva, tutti i suoi attributi rispettivi parimenti si pervertono o spariscono, rimanendo integri quelli appartenenti alle facoltà primarie che sono sane. Da ciò è facile dedurre, che le facoltà secondarie essendo qualità generali, astratti attributi, non possono aver sede speciale organica: al contrario le potenze primitive essendo atti speciali e fondamentali del-

---

(1) *Vedi Gaz. di Francia*, 28 *nov.* 1838.

(2) *Annali di Scienze religiose compilati in Roma, marzo ed aprile* 1839.

l'anima, e non astrazioni, sono necessariamente connesse a funzioni di organi ancora speciali.

È fatto costante della natura, che ciascuna di queste facoltà primitive è in relazione colle diverse parti del corpo e col mondo esteriore per lo mezzo delle impulsioni volitive che operano dallo interno allo esterno, e della sensazione che si trasfonde dall'esterno all' interno, manifestazioni che vedute dal lato delle astrazioni han fatto credere erroneamente essere la volontà e la sensazione le sorgenti delle nostre facoltà mentali non pure, ma che avessero sede speciale nel cervello.

Avverso la opinione di *Aristotile* riprodotta da *Loke* e suoi seguaci, ed anche vagheggiata dal *Cruveilhier*, oppone giustamente l'Autore i fatti che costantemente manifesta la natura, cioè che per lo esercizio e la squisitezza dei sensi non si creano i geni, i talenti, i caratteri, gl' istinti e le qualità morali. D'altronde gli animali, gl' imbecilli e gl' idioti per un limitato organo cerebrale non presentano facoltà proporzionate allo sviluppo dei loro sensi: per lo che i sensi non possono considerarsi che come organi deputati a trasmettere all'anima le impressioni materiali del mondo esteriore; mentre le forze primitive, o potenze superiori della mente, han d'uopo di un organo esclusivo per le loro manifestazioni, che è il cervello. Nè quest'organo è da credersi passivo nel ricevere le impressioni che gli trasmettono i sensi; perchè se qualunque parte nervosa è attiva per essere suscettibile di ricevere gl' incitamenti, il cervello come organo e centro d' innervazione per essere eccitabile è attivo. Quindi la ragion sufficiente della sensazione e della volontà essendo parte nella natura dell'ente che opera e parte nelle funzioni cerebrali, la sensazione e la volontà non agiscono sulla eccitabilità dell'encefalo che come stimolo. Per questa incontrastabile ragione ideologica e fisiologica dell'azione dello stimolo su di ogni parte cerebrale, l'Autore stabilisce che a ciascuna di queste parti la forza di sentire e la potenza di operare sono intrinseche: per lo che, contro la opinione del nostro illustre *Borrelli*, del *Foville* ed altri, determina che alla sensazione ed alla volontà, qualità comuni a tutte le parti componenti il cerebro, non possono ivi assegnarsi organi individuali.

Adunque, considerata ogni facoltà della mente come potenza speciale dell'anima che si pone in relazione col mondo esteriore mediante

le due forze generali ad essa intrinseche di sentire e di operare, queste potenze generali e speciali non possono manifestarsi che per lo mezzo di funzioni organiche del pari individuali e generali, che presuppongono pure apparati diversi. Che perciò, ogni parte o organo cerebrale possedendo le due qualità fisiologiche generali ed una qualità fisiologica speciale, deve contenere in sè due ordini di fibre per le suddette due qualità generali, ed un altro ordine di fibre di differente natura e sommamente attive per servire alla manifestazione di facoltà speciali e primitive.

Siffatte considerazioni ideologiche e psicologiche vengono rafforzate non solo da argomenti di anatomia, i quali per esser chiari e constatati da illustri anatomisti non han bisogno di essere numerosi, ma bensì da prove positive di anatomia comparata e patologica, che a ribocco si rinvengono in altri lavori pubblicati dall'Autore; per le quali si dà valore e si sostengono i criteri anatomici sempre fievoli da per loro soli a determinare un esclusivo carattere fisiologico. Per queste, egli cerca dimostrare positivamente erronea la localizzazione delle facoltà secondo la classificazione astratta dei metafisici ritenuta dalla scuola Platonica fino all'epoca anteriore a *Gall* nell'encefalo diviso in emisferi, lobi, ventricoli, corpi striati, talami ottici, glandola pineale, corpo calloso ecc.; imperocchè l'uomo, come pure gli animali inferiori, hanno quasi tutti le suddette parti celebrali, ed intanto le facoltà sono differentissime. Ma dividendo le facoltà in primitive e secondarie, dice essere un fatto indubitato, che le facoltà primitive crescono di numero non in ragione delle parti cerebrali indicate, ma a seconda che si accrescono le circonvoluzioni che compongono gli emisferi: ciò che indica essere la fisiologia dello encefalo congiunta a norme anatomiche speciali; cosa che si ottiene confrontando le facoltà primitive colle loro condizioni organiche e questi organi con le loro origini.

Che perciò, l'Autore, dopo di aver esposto con rapido cenno il corso e la natura delle fibre nervose del sistema periferico distinto in fibre sensitive e motrici; e dopo di avere determinato che le fibre cerebrali provenienti dalla midolla allungata, sebbene sieno in connessione di continuità colle prime, pur tuttavia debbono essere dotate di un carattere fisiologico differente perchè non sono come quelle nè motrici nè sensibili, riflette giustamente, che il cervello è troppo voluminoso

se vuolsi considerare come risultamento esclusivo delle fibre che vengono dalla midolla allungata; e quindi ritiene con *Gall* che lo accrescimento della massa encefalica si deve alle fibre che sorgono dalla sostanza corticale, e che questa sostanza ne sia la matrice; e suffulge questa ultima opinione di *Gall* e di altri fisiologisti coll'osservare, che la natura essendo uniforme nelle sue operazioni, se nel midollo allungato dalla sostanza grigia centrale si fa dipendere le fibre che trasmette alla periferia, nel cervello ove si ritrova la stessa sostanza, per la medesima legge le fibre debbono percorrere la linea convergente, e quindi in essa avervi la origine. Laonde conchiude per lo fatto anatomico, che ogni parte o circonvoluzione encefalica è composta dal rovesciamento di tre ordini di fibre: due di essi che procedono in linea divergente della midolla allungata, ed il terzo che si spiega in linea convergente dalla sostanza grigia, le di cui fibre attraversando e formando in parte il corpo calloso e la protuberanza cerebrale passano alternandosi da un lato all'altro.

Il *Gall* considerò le fibre che hanno origine nella sostanza grigia dello encefalo come semplici rafforzamenti alle fibre provenienti dalla midolla allungata, limitandosi ad assegnar loro il medesimo carattere fisiologico. Il *Miraglia* ha spinto oltre le sue ricerche offrendo un vasto campo al progresso della dottrina psicologica e fisiologica, quando distingue il carattere fisiologico delle fibre che sorgono dalla sostanza grigia encefalica da quello delle fibre che si partono dalla midolla allungata; in quanto che le prime sono isolate e non oltrepassano il perimetro, mentre le seconde che non comunicano con le prime che per mezzo della sostanza grigia, sono in connessione di continuità colle fibre periferiche, e quindi in relazione col mondo esteriore. Per lo che assegnando alle prime un carattere fisiologico speciale, ed alle altre attribuendo le qualità generali, ogni circonvoluzione viene ad essere un aggregato di siffatti tre ordini di fibre, e dotata di una facoltà primitiva, non che degli attributi generali di sentire e di trasmettere le impulsioni motrici.

E queste prove anatomiche e razionali conforta con i risultamenti patologici ottenuti da 500 dissezioni di cervelli di alienati da lui eseguite nel Manicomio di Aversa. E ricordando in prima che i nervi craniici si terminano nella midolla allungata, e che i nervi del movimento

e della sensazione non sono in relazione con le fibre della sostanza grigia, spiega perchè possonsi ledere le facoltà mentali e rimanere integre le facoltà senzienti e motrici, e viceversa. Nelle lesioni delle potenze primitive della mente che costituiscono la follia, e non in quelle delle funzioni del senso e del moto (novella via per il primo tracciata dall' Autore nello studio dell' alienazione (1)), ha egli con una valida induzione indagato, che le alterazioni che si rinvengono nelle fibre midollari delle cinconvoluzioni del cervello e del cervelletto hanno corrisposto a quelle del corpo calloso e della protuberanza cerebrale, che rappresentano la somma delle fibre provenienti dalla sostanza grigia; rimanendo intatte la midolla allungata ed i fascicoli che da questa ne sorgono. Che se poi queste ultime parti sono state invase da positive alterazioni, allora alla follia si è associato il pervertimento del senso e del moto: come nell'idiotismo che dipende da deficienza di svolgimento del cervello non manca mai l' atrofia del corpo calloso.

Dippiù avendo l'Autore osservato che le lesioni dei movimenti volontarii possono essere conseguenze di lesione di ciascuna parte encefalica, e che sono più profonde in ragione che le alterazioni si approssimano alla midolla allungata, stabilisce, avverso di *Flourens*, *Magendie* ed altri moderni, che la facoltà dei movimenti non appartiene solo al cervelletto, ma è un attributo generale ed intrinseco a ciascuna parte di tutto lo encefalo.

Tali considerazioni rovesciano le vedute di *Foville*, che per aver rinvenuto nei folli alterata la sostanza grigia vi stabilisce la sede della sensazione e della volontà, e ritiene come semplici conduttori del moto e del senso le fibre che sorgono dalla midolla allungata. Il *Miraglia* fa derivare questo inganno del *Foville* dall'aver voluto il fisiologo francese considerare la follìa, al pari di *Pinel*, *Esquirol* ed altri, qual lesione primitiva della sensazione e della volontà, senza por mente che alla lesione della sostanza grigia corrispondono quelle delle fibre che ne sorgono rappresentate dal corpo calloso e dalla protuberanza cerebrale.

Da tutto lo esposto l' Autore conchiude, che in ogni circonvolu-

---

(1) *Vedi* Gior. med. stor. statist. ecc. *Su di una nuova classificazione e nuova statistica delle alienazioni mentali ecc. Progetto di un nuovo stabilimento di alienati ecc. del dottor* Miraglia.

zione per mezzo delle fibre convergenti della sostanza grigia si svolge una facoltà speciale e primitiva della mente, e che per mezzo delle fibre che sono in connessione colle fibre motrici e senzienti del sistema periferico si compiono gli atti operativi della sensazione e dei movimenti volontarii.

Signori, avete udito in breve le idee del dottor *Miraglia* nel voler ammettere un ordine speciale di fibre encefaliche per le quali si manifestano le facoltà primitive e fondamentali della mente. Comunque la sua memoria lasci desiderare una più ampia dimostrazione anatomica che possa stare a paro della ricchezza degli argomenti fisiologici, psicologici, e di anatomia comparata e patologica, pur tuttavia la vostra Commissione ha trovato degno di lode il lavoro, perchè riferma alcuni dei principii troppo astrattamente stabiliti da *Gall*, e dona a questa dottrina una tale forma scientifica da contentare le menti più difficili, e trovarne stimolo a bene studiare un argomento che può menare a fruttifere conseguenze, e ch' è stato finora trascurato sia per leggerezza d' induzione, sia per ingiusta preoccupazione verso fatti, che bene provati menano a conseguenze non solo logiche ma anche di accordo allo spiritualismo che forma nello stesso tempo la nostra fede ed il nostro convincimento. Laonde la Commissione in premio delle durate fatiche, e per incoraggiarlo a proseguire alacremente in questi difficili lavori propone che la sua Memoria sia inserita per intero nel Rendiconto, che all' Autore si accordi il premio di prima classe, e che sia tenuto presente nella nomina dei Socii onorarii. (*Filiatre Seb. Vol. XLV pag.* 205 *aprile* 1853.)

Patologia e Terapeutica medica.

Elettricita'. (*Influenza dell'.... negli accidenti cloroformici.* Memoria del dottor *Jobert de Lambelle*). — Questo sperimentatore avendo tufato la testa di un animale, (gatto, cane, coniglio) ora in una vescica piena di vapori di cloroforme, ora in altra dove i vapori cloroformici erano mescolati a certa quantità d' aria atmosferica, o avendo applicato a poco a poco una spugna concava inzuppata di cloroforme al grugno di esso e mantenutala contro le aperture nasali sì che l' aria s' introducesse cloroformizzata, notò così istantanea e spesso fulminante

nel primo caso l'azione del cloroforme da arrestare di subito le funzioni cardio-pneumatiche, nel secondo meno istantanea, nel terzo lenta in confronto degli altri. Dagli esperimenti che descrive, l'Autore deduce che quando il cuore ha cessato di agire, passati pochi istanti, è inutile di cercare di richiamar in vita chi non è più; ma non arrivati a cotal punto, si deve conservarne la speranza, e il mezzo più efficace essere l'elettricità. Due modi ha usati per dirizzare l'elettricità sugli organi vivificatori o sugli agenti che loro trasmettono motilità e sensibilità. Ora è stata messa in azione alla superficie del corpo con spugne eccitatrici, ora è stata spinta a traverso degli organi coll'elettro-puntura. L'elettricità non può riattivare le contrazioni del cuore se abolite, ma applicata alla superficie mucosa boccale e rettale può rianimar le funzioni; ne' casi esterni si ricorre all'elettro-puntura; ma per ottenere l'effetto si vuole prolungar l'operazione per un certo lasso di tempo, cessando le correnti e le scariche quando l'animale getta de' gridi, e il circolo e il respiro s'eseguon sì da non lasciar dubbio il riattivamento dell'azione nervea sugli organi che ne ricevono l'impressione. In una sua Memoria sull'uso dell'*anestesia* l'Autore ha dovuto ammettere l'*apparato nervoso essere direttamente ed esclusivamente l'attaccato dal cloroforme*. In conforto di questa teoria io posso aggiugnere adesso, soggiunge *Jobert*, la scomparsa sì completa ed istantanea della *siderazione* del sistema nerveo per l'energica azione del fluido elettrico. (*pag.* 346 *compt. rend. Acad. des Scienc. t.* 37 *Paris* 1853).

Vaginite acuta e cronica. (*Cura della.... colla cauterizzazione del nitrato d'argento.* Memoria di *Becquerel*). — La vaginite *acuta semplice*, la *specifica*, la *cronica* senza ulcerazioni della mucosa possono curarsi così, secondo l'Aut. — S'introduce lo speculum dopo aver fatto una iniezione d'acqua fredda un po' forte e prolungata onde liberare il collo e tutta la mucosa dal prodotto della locale secrezione. Per dolorosa che sia l'introduzione dello speculum, massime in caso di acutezza, non può pretermettersi: fatto ciò si cauterizza prima la parte superiore della vagina posteriormente al collo uterino, poi la superficie di questo, e ritirando dolcemente lo speculum mano mano si cauterizza completamente la mucosa tutta quanta facendo spiegare le piaghe più che si può, scorrendo sin sopra l'orifizio esterno medesimo. Ordinariamente

cinque minuti dopo la cauterizzazione si fa eseguire una irrigazione di acqua fredda e pura più largamente che si possa e si fa ripetere di seguito 4 a 5 volte per giorno secondo che lo comporta il dolore sentito dall' inferma, dolore che si protrae d' ordinario a lungo dopo la prima iniezione. Ecco il riassunto dei fatti contenuti in questo lavoro. 1.° La cauterizzazione della mucosa vaginale infiammata è un mezzo infallibile di guarire questa flogosi sia acuta, sia cronica. 2.° Questa cauterizzazione si compie per mezzo d'un cannello di nitrato d'argento che si fa scorrere su tutta l'estensione della mucosa vaginale sbarazzata innanzi dal muco pus con iniezioni d'acqua pura. 3.° Il numero delle cauterizzazioni da impiegarsi è dalle 3 alle 6. Non ne abbisognano d'ordinario molte, e forse voglionsi meno forti nell'acuta che nella cronica. 4.° Gli effetti primitivi sono il dolore e l'accrescimento momentaneo dello scolo; questi due effetti non sono stati però giammai tanto intensi da essersi opposti all'uso della cauterizzazione; sempre conseguita un miglioramento. 5.° L'effetto conseguente alla cauterizzazione è una guarigione radicale e compita. Quando esiste contemporanea alla vaginite una infiammazione della cavità del collo, questa favorisce la rinnovazione della prima anche dopo la prima e seconda guarigione così ottenuta. (*Pag.* 581 *N.* 37 *Gaz. méd. Paris* 1853).

Veratrina. (*Della.... e del suo uso nel reumatismo articolare acuto.* Annotazione del dottor *Bouchut*). — Fu già notata l' efficacia di questo alcaloide che è il principio attivo del *veratrum sevadilla*, del *veratrum album*, e de' bulbi del *colchicum autumnale*, e che si trova però in piante di famiglie differenti. Si dà a piccolissime dosi e giova associarlo all' oppio perchè sia tollerato meglio. La formola ordinaria è questa: Veratrina 0,05 (5 centigrammi) — Oppio 0,05 — Polvere di gomma q. b. per farne 10 pillole delle quali nel reumatismo articolare acuto o complicato colla gotta se ne dà una nel primo giorno, due nel secondo, tre al terzo, quattro al quarto ogni 6 ore arrivandosi così fino alle 9: e, guarito il reumatismo, scemandone l'amministrazione colla medesima gradazione e durando nelle piccole dosi per garantirsi dalle rinnovazioni de' dolori. Di sette ammalati del dottor *Bouchut* un solo non potè sopportare questa cura e gli altri dal secondo giorno mostrarono una diminuzione marcata di calore e di polsi che dalle 120 caddero alle 100, 80, 72, e 64 battute; a ciò seguendo scemamento

poi scomparsa de' dolori, meno prontamente però e chiaramente che co' sali di chinina. Di più questa cura è meno costosa, poichè 20 a 25 centigrammi, senza più, bastano, onde la veratrina è da preferirsi ai sali chinacei. Ha però questo farmaco degli inconvenienti: chè 10 a 15 milligrammi soli possono bastare per agire da catartico e da emetico, e nel primo malato dei 7 citati s' ebbe a desistere per ciò; ma ne' più 15 a 20 milligrammi sono tollerati. Se purga e nausea si diminuisce il numero delle pillole per un giorno, che tosto si può riaccrescere spesso impunemente, o al più vi s' aggiunge piccola quantità d'oppio. La veratrina agisce ancora sulla pelle attivando le funzioni perspiratorie e induce calore, e irritazione faringea. (*Gaz. des'hôp. e pag.* 611 *Journ. des conn. méd. pract. et de pharm. n.* 21 *t.* 6. *Paris* 1853).

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Cangrena fulminante. (*Della.... con svolgimento e circolazione di gas nelle vene (pneumonia putrida).* Memoria del dottor *Maissonneuve*). — All' Accad. I. delle Scienze comunica il *Maissonneuve* questa Memoria onde vuole stabilire 1.° che in una certa varietà di *cangrena traumatica*, cui dà il nome, il *fulminante*, gas putridi possono svolgersi nell' interno delle vene durante la vita. 2.° Che questi gas possono circolare col sangue e determinare un avvelenamento rapidamente mortale. 3.° Che, in onta di sua eccessiva gravezza, questo evento non è assolutamente insuperabile dall' arte. Fra gli accidenti conseguenti alle grandi *commozioni traumatiche* uno ve n' ha, dic' Egli, che per la somma gravezza sua forma la disperazione del chirurgo, e la spiegazione del quale era finora fuggito alle ricerche degli anatomo-patologi. È la disorganizzazione rapida che ha luogo nelle membra sottomesse a un violento attrito, ed apporta in 24 a 30 ore la morte degli attaccati. Questa cangrena, cui dico perciò *fulminante*, accade il più spesso in seguito alle fratture complicate da piaghe, massime quando la causa ulcerante ha, per la violenza dell' atto, prodotta una profonda disorganizzazione de' tessuti, ovvero quando versamenti considerevoli di sangue infeltrato nelle parti molli trovansi in comunicazione diretta coll' aria esterna. Allora di fatto il sangue uscito dai vasi, o meglio il tessuto pesto dalla contusione non avendo più in sè le condizioni organiche *sufficienti per*

continuare a vivere si *putrefà* sotto l' influenza del calore, dell' aria e dell' umidità. La loro pronta decomposizione dà luogo allora alla formazione di gas putridi che s' infeltrano negl' interstizi cellulari e il loro contatto deleterio compie la neutralizzazione delle *forze vitali* delle parti *istupidite* dalla *commozione*. Queste cause tutte riunite attivano straordinariamente la fermentazione putrida che non tarda a involgere, nel suo atto distruttore, le parti anche del tutto sane: così i muscoli, la cellulare, i vasi sono attaccati da morte. Ma non si limita qui soltanto il lavoro di mortificazione. Nelle *vene sfacelate* si coagula il sangue, poscia il grumo, partecipando alla general decomposizione, putrefassi e cagiona fermentazione con gas putridi: questi racchiusi nelle pareti vascolari non tardano a sciogliere le deboli aderenze del grumo, penetrano fino al sangue liquido, mescolansi con esso, e si trovano trasportati nel suo moto circolatorio onde portano la morte ne' *centri motori* dell'organismo. *Maisonneuve* riporta, in comprova di questo procedimento, la storia di due casi di tal genere da lui visti in brevissimo spazio di tempo, l'un de' quali terminò colla morte; nell'altro Egli ottenne vittoria praticando immediate l'amputazion dell'arto attaccato. In operando vide manifesto, quando il coltello tagliava le grosse vene, bolle di gas sfuggire col sangue e l'autopsia del membro confermò in tutto il *diagnostico* suo. (*pag.* 592 *Gaz. mèd. t.* 8 *s.* 3 *Paris* 1853).

Cangrena infiammatoria serpiginosa. (*Varietà di.... con distruzion interna dell'aponeurosi plantare.* Nota del dott. *M. A. Favut*). — La cangrena che sopravviene ad un' infiammazione flemmonosa può aver forme svariatissime. Ora attacca la cellulare sottocutanea e ora gli organi più profondi, v. g. le aponeurosi, i muscoli, e specialmente i loro tendini. Ma raro è vederla sotto forma *serpiginosa*, limitante i suoi effetti a sola una porzione della grossezza tegumentale. Eccone però un caso. M. X. nel vigor dell'età, vissuto in robustezza fu attaccato da flemmone diffuso nel piede destro in seguito dell'estirpazione di un callo sul dorso dell'alluce del piede medesimo, il flemmone dapprima investì il tessuto cellulare di esso, poi si diffuse rapidamente a tutta la regione dorsale. Fatte molte incisioni ora sul dito, ora sulle parti edematose, ora su altri punti già mortificati, un fenomeno singolare meravigliò tutti. Quando il bisturi dividea le escare si notò che la pelle non anco era investita compitamente dalla cangrena in tutta la sua

grossezza, e che ne restava una porzione non anco mortificata fra le escare e il tessuto subcutaneo cellulare. Questa circostanza insolita ci fe' pensare possibile l'arrestamento de' progressi del morbo prima dello scoprimento de' tendini estensori, e quindi possibile di conservare all'infermo l'uso del suo arto. Questa previsione si realizzò. Li 15 agosto il lavoro cangrenoso cessò di diffondersi, le escare recenti finirono collo staccarsi senza che in un sol punto il tessuto cellulare sotto-cutaneo fosse scoperto. La cicatrizzazione allora progredì rapidamente, e ricoprì ben presto l'estensione della piaga, vale a dire tutta la regione dorsale del piede; il malato sembrò quasi in convalescenza, quando ai 20 d'agosto sopravvenne nella regione plantare una tumefazione dolorosa con edema, e subito manifestossi un vero ascesso cui bisognò largamente aprire. Questa incisione ci fe' vedere una seconda fase della malattia più grave ancor della prima; non era più la pelle attaccata dal lavoro cangrenoso ma l'aponeurosi plantare. Essa mortificossi di seguito tutta sino ai minimi prolungamenti suoi, ed avemmo di che temere per la seconda volta che tutto il piede ne fosse gravemente compromesso, e però a deciderci per l'escisione di tutta questa vasta aponeurosi sfacelata. Il taglio scoprì tutti i muscoli plantari, e mostrò la malattia non diffusa a maggiore profondità. Da questo momento la cangrena s'arrestò, e la piaga regolarmente procedette alla guarigione che adesso è compita, e resta sul dorso del piede una larga cicatrice che tutta ricopre la superficie di questa regione. Nella faccia plantare del piede si vede una lunga cicatrice lineare, e malgrado la distruzione completa dell'aponeurosi, il piede non s'è punto indebolito, e sembra poco differire dalla normalità e nella forma e nell'uffizio. (*pag.* 962 *Compt. rend. hebd. de l'Ac. des Sc. t.* 36 *Paris* 1853.)

Elettricita'. (*Risultamenti sull'uso dell'.... come agente chirurgico.* Rapporto del dottor *Alf. Amussat*). — Usando un filo di platino riscaldato *in bianco lucido* con batteria elettrica di pile di *Bunsen* ho potuto 1.° cauterizzare l'interno d'una ghiandola (*grenouillette*) grande una grossa amandorla e ottenerne la guarigione — 2.° cauterizzare l'interno d'una vasta cavità *anfrattuosa* occupante tutta la faccia posteriore della ghiandola mammaria destra in una donna di 24 anni e ottenerne la cauterizzazione — 3.° cauterizzare esternamente e internamente il collo dell'utero negli ingorghi con ulcerazione di questa parte

dell'organo — 4.° fare l'ablazione di due tumori cancerosi l'uno della pianta della mano lungo 10 centimetri, e largo 8; l'altro più voluminoso ancora della regione mammaria. Per far l'ablazione di questi tumori, ho fatto così, dice *Amussat*. Ho traversato la base del tumore con un ago portante un'ansa di filo di platino: pervenuto al lato opposto, l'ho ritirato tagliando l'ansa. Avea così due fili divisi, le estremità de' quali sono stati messi in comunicazione coi poli delle due batterie elettriche composte di grandi pile alla *Bunsen*. Tirando dolcemente i fili in senso opposto si fa l'ablazione del tumore restando poi una superficie cauterizzata su cui vanno applicati prima dei rinfrescanti, poi va medicata con compresse bagnate nell'acqua semplice sino a cauterizzazione perfetta. Il numero degli elementi deve essere tale che la temperatura del filo di platino sia molto alta per distruggere facilmente, quando si taglia, la base del tumore onde ottenerne una bastevole cauterizzazione. L'Autore annuncia di voler presentare quanto prima all'Accademia Imp. delle Scienze un più ampio lavoro. (*pag.* 52 *Compt. rend. hebd. Ac. des Sc. T.* 37. *Paris* 1853).

Chimica e Farmacia.

Mosche di milano. (*Sulle....* Formola data dal dottor *G. Polli.*) — Prendi Resina *elemi* 125 grammi — Storace liquido ana — Cera gialla 150 gr. — Canfora 30 gr. — Cantaridi p. 250 gr. — Fa liquefare insieme la resina, lo storace e la cera gialla in casseruola stagnata e mantieni fusa la massa pochi minuti a leggier calore, poi allontanala dal fuoco e mescolavi prima le cantaridi, e quando comincia a infreddarsi la canfora in polvere: 3, o 4 grammi di questo cerotto distesi sulla tela nera costituiscono una mosca. (*pag.* 265 *Vol. XVI, Ann. di chim. ecc. Milano* 1853).

Olio di piede di bue. (*Preparazione ed uso dell'.... succedaneo a quello di fegato di merluzzo.* Processo del dottor *Giov. Ruspini* e cimenti di *Hall*). — In un vaso di rame stagnato si ponga a bollire una dozzina di piedi di bue con tre volte il lor volume di acqua, rimettendo di questa mano mano che si consuma; l'olio che viene galleggiando sul liquido è il ricercato. Lo si raccoglie con un cucchiaio, e dalla quantità notata di piedi se ne suol ottenere 28 a 30 oncie mi-

sto a stearina, a materia estrattiva, osmazomica, albumina ecc. Però lo si fa riscaldare a bagno maria, onde si aggrumano queste impurità e separansi facendolo feltrare per tela fitta di lino o meglio per carta usando un imbuto doppio ad acqua calda. Così riducesi l'olio a 24, o 28 oncie scolorato, traente al giallo d'oro, d'un sapor dolce, inodoro, molto denso per la stearina che contiene della quale nol vuole privare il dottor *Hall* perchè meglio venga a digerirsi. Ve ne ha però in commercio del color verde erba, d'odor d'oliva ripugnante che è falso. Nelle tisi riuscì utile massime aumentando la nutrizione. *Hall* lo dice convenire 1.° ne' casi di movimento febbrile intenso e senza sintomi flogistici. 2.° Quando la lingua è pallida, lucente, screpolata, cogli angoli della bocca infiammati. 3.° Quando assai paniata alla base e ai bordi, è rossa all'apice con *placca* rosso-viva e levigata nel centro. 4.° Quando è espansa, pallida, umida, con le traccie dei denti, ed esiste astenia generale con dispepsia. Si usa alle stesse dosi e colle stesse cautele di quel di merluzzo, non è controindicato anche esistendo diarrea, al più vi si può unire del tannino, dell'acido nitrico diluito e dell'oppio. Lodalo *Hall* nella bronchite semplice, varcato il primo periodo, nella costituzione abituale, nelle irritazioni emorroidali, e ne' fanciulli magri e gracili: non suole, il più spesso, avere gl' inconvenienti e le conseguenze incomode di quel di merluzzo. (*Gazz. lomb. e pag.* 254 *del Giorn. venet. T. 1, S.* 2. *Venez.* 1853, *e pag.* 303 *Journ. de chim. méd. N. V. Paris* 1853).

Percloruro di ferro liquido. (*Sulla preparazione del....: agente coagulatore del sangue.* Nota del farmacista lionese *Burin du Buisson*). — Quasi tutti gli acidi precipitano in bianco l' albumina, l' acetico la fa rappigliare, la stronziana, la barite e la calce ne fanno de' precipitati insolubili nell' acqua, il più de' sali metallici è precipitato dall' albumina: è ben noto il precipitato bianco insolubile nell' acqua derivante dal bicloruro di mercurio; ma il solfato di rame e meglio il percloruro di ferro meritano particolar riguardo per l' istantaneità di sua efficacia e per la specie di *pasta* consistente e insolubile cui danno luogo. Sotto questo rispetto cotale cloruro ha potere *emostatico* forte, *innocuità* perfetta, *solubilità* eccessiva nell' acqua. Per averlo *purissimo*, e perchè la soluzione acquosa di esso sia *sempre* e *ovunque* identica al massimo di densità, cosa necessaria per ottenere l' utile chirurgico dal

Pravaz proposto, eccone il processo. Pr. solfato di ferro di commercio color smeraldo 1,000,00 — Acqua 3,000,00 — Limatura di ferro pura 100,00 — Acido solforico 15,00. Metti il tutto in un matraccio o meglio in un vaso di smalto fuso, e lasciavelo digerire in un bagno di sabbia finchè non se ne svolga più gas; poi feltra aggiungendo 500 grammi d'acido idrosolforico liquido; lascialo in riposo per 12 ore, poi metti sul fuoco perchè vi bolla per mezz'ora, quindi lo filtra. Aggiungi allora 200 grammi d'acido solforico puro e concentrato, poni la miscela in capsula di porcellana, o in vaso di smalto che ne resti mezzo pieno, porta alla bollitura e v'aggiungi lentamente acido azotico puro sinchè l'*affusione* non apporti più vapori rutilanti. Poscia cava tutto dal fuoco e allunga il liquido in 25 a 30 volte il suo peso nell'acqua fredda precipitando il ferro allo stato di perossido con un leggiero *eccesso* d'ammoniaca liquida. Lava quindi per decantazione coll'acqua pura il precipitato gran numero di volte, e fallo asciugare all'aria sulla tela. L'ossido secco e polverizzato va calcinato a rosso in un vaso di ferro largo e poco profondo perchè non si riscaldi, e si ottiene il *croco di marte* astringente ossia il perossido di ferro. A 200 grammi di questo ne vanno aggiunti 1,000 di acido cloridrico bianco e puro che si lascia reagire a freddo per 5 a 6 ore, portando poscia il vaso sopra un bagno maria d'acqua bollente, e riscaldando fino alla soluzione quasi completa dell'ossido. Ciò va fatto in una capsula di porcellana di cui sappiasi il peso. Decantasi il liquido per separar l'ossido non sciolto ed evaporasi smuovendolo a bagno maria, e agitandolo sempre fino alla consistenza di sciroppo denso, di cui si vuole determinare il peso. Si aggiunge una quantità d'acqua distillata uguale alla metà sua, si riscalda ancora qualche momento, e tutto si getta sul feltro; lavasi poi la capsula, e il feltro con altrettanto d'acqua e si unisce al primo liquido tanto di questa, quanto basta per ottenere una miscela omogenea di una *densità costante* di 43,5 a 44 gradi. Questo liquido è limpido, ha solo una leggiera reazione acida, ma *perfettamente puro* al *massimo* di *saturazione è sempre identico*, e si conserva pur sempre senza deposito alcuno di sale se si tiene in un vaso ben chiuso. Ha un colore bruno carico, guardato in massa, e un giallo dorato verdastro visto in *trasparenza* e in *piccoli strati*. Cinque o sei goccie di esso mescolate a un bianco d'ovo sbattuto in 20 grammi d'acqua ba-

stano in meno di 15 secondi per far rappigliare il tutto in massa che rovesciando il vaso resta attaccata al fondo, nè si stacca che dopo molto tempo quando l' acqua comincia a separarsene in parte come lo siero del sangue coagulato. Così questa preparazione riunisce tutte le condizioni volute per realizzare le speranze derivate dalli cimenti del *Pravaz.* (*pag.* 751 *t.* 1. *nouv. Ser. Rev. méd. J. B. Cayol Paris* 1853).

Tlaspio. (*Preparazioni antimorragiche del... (thlaspium bursa-pàstoris L.)* Comunicazione del dott. *J. Hannon*). — Questa crucifera contiene poco olio essenziale, e molti principii astringenti e amari. Le principali sue preparazioni sono le seguenti — *Il succo* — pestando la pianta spremendola e feltrandola *a freddo* perchè si conservi tutta la sua efficacia. Si dà a 32 sino a 96 grammi quotidiani. — *L'acqua distillata* — si fa macerare il tlaspio per 24 ore onde sviluppare certa quantità d'olio essenziale tonico e stimolante, poi si distilla con 5 a 6 volte il suo peso d'acqua per cavarne due parti d'acqua distillata. Si prescrive alla stessa dose ma così mescolata con altrettanto di *succo*. — *La tisana* — d'erba fresca di tlaspio 96 gram. e un kilogr. d'acqua bollente si fanno infondere per 24 ore in vaso chiuso da bere per un giorno. — *L'alcoolato di tlaspio* — 5 kilogr. di piante fresche di tlaspio, 4 litri di alcool rettificato a 61 Cartier, si fanno distillare a bagnomaria fino a ottenerne 3 litri. Mescolato a metà del suo peso d'acqua si usa nella stomatorragia, nello scorbuto. — *La tintura* — 1 litro di *alcoolato* con 500 gram. di erba fresca tagliata si maceri per 8 giorni poi si sprema e filtri. Questa formola eccellente è la più attiva contro l'emorragie, e va prescritta dalli 60 ai 125 grammi per giorno. — *Vino* — 188 gr. di erba fresca recisa, 1 litro di bordeaux, e 64 gram. d'alcoolato che macereranno per 8 giorni, poi si passa per *espressione* per una pezza e si filtra. Questo vino di tlaspio è attivo quanto l'alcoolato, e se ne dà un cucchiaio all'ora. — *Birra* — 500 grammi di erba in 2 litri di birra per 6 giorni di macerazione. — *Conserva di tlaspio* — si fa con una parte di foglie radicali, e 3 di zucchero pestandoli: ridotti in polpa si passano per setaccio di crini. — *Siroppo* — una parte di succo depurato di tlaspio e 2 di zucchero bianco disciolti a bagno maria poi feltrati, l'albumina del primo depurando per sè il liquido. L'*estratto* si fa evaporando il succo depurato, si prescrive da una dramma a due per giorno. Queste preparazioni poi si ponno mescolare e prescrivere congiuntamente e separatamente. (*pag.* 422 *e seg. Journ. ch. méd. N.* 7. *Paris* 1853).

Viole. (*Preparazione estemporanea dello sciroppo di*..... Proposta del farmacista *Greiner*). Nel novembre del 1852 preparai dello sciroppo di viole per *spostamento* e questo possedea tutte le proprietà desiderabili. Pigliai, dice l'Autore, un ottavo della quantità di viole (*viola odorata*) fresche, belle, ben seccate e conservate senza mondarle e lavarle. La umettai e lasciai macerare per due ore con bastante quantità d'acqua distillata fredda in vaso di porcellana ben pulito, poscia poste e stipate in un imbuto di vetro ho spostato il macerato successivamente con acqua distillata fredda, usando la quantità prescritta dal codice. L'acqua feltrata era carica di materia calorante di viole e chiarissima, in questa feci sciogliere bastante quantità di zucchero ben puro per mezzo di dolce calore e la feltrai in pannolino ben pulito. Questo sciroppo fermenta difficilmente, può prepararsi in qualunque stagione; e pel disseccamento è facile che vengano a distruggersi le parti acide contenute ne' fiori medesimi. (*Journ. de chim. méd. p.* 220 *n.* 4. *Paris* 1858).

VARIETÀ.

Il Prof. *Piragoff* di Pietroburgo stampa un' opera cui intitola — *Anatomia topografica sectionibus per corpus umanum congelatum triplici directione ductis illustrata.* — *Flourens* nel presentarne molti fascicoli all'Accademia parigina delle Scienze ripetè queste parole dell' Autore. « Il mio scopo essendo mostrare gli organi interni ne' loro veri rapporti di posizione, ho trovato nell' induramento delle parti coll' azione del freddo, un mezzo efficace di prevenire ogni specie di scompigliamento. I cadaveri che devono servire per le tavole del mio *atlante anatomico* restano intatti fino a che col lasciarli immersi alla temperatura di 15 gradi siano divenuti compiutamente *rigidi* ed allora solo praticansi i tagli necessari per far bene valutare le relative *ubicazioni*. I tagli sono eseguiti con una *sega meccanica* simile a quella di cui ci serviamo per ottenere i pezzi da *impellicciare*. Si capisce bene, che un tal processo non può praticarsi da per tutto; a Pietroburgo eziandio soli gli ultimi 4 inverni s'è avuto un freddo abbastanza intenso e dure-

vole, per accelerare, come pur volea, il progresso di questo lavoro che ho pubblicato a disposizione del Governo. Ciò non di meno ho già dato 8 fascicoli formanti una serie di 56 tavole rappresentanti il petto, e una parte del basso ventre con tagli fatti in 3 direzioni diverse, orizzontalmente, verticalmente antero-posteriore, e verticale traversa. L'opera intera si comporrà di 26 fascicoli con 18 tavole ». L'Autore termina la nota cui unisce all'invìo de' fascicoli esprimendo desiderio di sentire il giudizio che daranno gli anatomici sulla parte pubblicata del suo lavoro onde potere giovarsi de' consigli loro.

È presentata di più un' altra nota per far conoscere un' operazione novella d' *osteoplastia* immaginata ed eseguita più volte da *Piragoff* con esito felice. Questa è destinata a rendere più lunga d' uno a due pollici una gamba troppo corta, *saldando (en soudant) all' estremità inferiore della tibia una porzione del calcagno staccato dal restante con una sezione verticale; Schultz,* che era presente alla seduta dell' I. Accademia parigina, testimonio di tal pratica del *Piragoff* asserisce nessun aver soccombuto dei così operati, e tutti andar dritti.

Il dott. *Giuseppe De Rossi* romano medico assistente nell' Ospitale di S. Spirito dà notizia alla *Corrispondenza scientifica romana* essere già da qualche tempo ch' egli va sperimentando la corrente elettrica nella cura delle febbri intermittenti. Vari casi di guarigione completa in individui travagliati da tali infermità, escluso ogni altro rimedio, hanno coronato di felici successi questi suoi primi esperimenti. Egli si propone di applicare la corrente anche nelle perniciose. In proposito si aspetta dal ch. Autore una dettagliata comunicazione.

BIBLIOGRAFIA.

Trattato teorico-pratico delle malattie veneree del dottor Pietro Gamberini *(Volumi* 2 *con Tavole colorate).*

La favorevole accoglienza, della quale andò lieto al suo primo apparire al pubblico nel 1848 il *Manuale teorico-pratico delle malattie*

veneree del dottor Pietro Gamberini e gli encomi ripetuti e sinceri che ha ottenuto dagli uomini della scienza, le felici esperienze di che è stato fecondo a benefizio dell' egra umanità nel pratico ministero, hanno eccitato l' editore infrascritto a rivolgersi all' Autore per una seconda edizione dell' opera, essendo quella prima affatto esaurita. Alla quale inchiesta aderendo l' Autore medesimo, incaricavasi ancora di aggiugnere al suo libro nella edizione novella tutte quelle nozioni teorico-pratiche, che cinque anni di studii e di osservazione hanno procacciato alla scienza, e di emendare e rifondere non poche cose di quel suo primo lavoro, accrescendolo altresì di vari importanti articoli di sifilologia, pubblicati dall'Autore in questo mezzo tempo, ed in fine d' una serie di sue lettere, che già pubblicate sotto il titolo — *Clinica Sifilitica* — riscossero il plauso e l' ammirazione dei clinici di tutta Italia.

Per nulla poi ommettere di quanto alla utilità ed importanza del libro può contribuire, ha divisato l' Editore di decorarlo di varie tavole a colori, disegnate accuratamente sul vero e ciò a fine di agevolare sempre più al giovane medico studioso la conoscenza fondamentale delle svariate lesioni materiali cagionate dal morbo venereo.

L' importanza dell' opera per sè stessa e il chiaro nome dell'Autore rendono l' editore sicuro che sia fatta ogni più favorevole accoglienza alla sua intrapresa, la quale mercè la cura e diligenza che non risparmierà, ha tutta fiducia di vedere tornar profittevole alla scienza.

L'opera sarà di 2 Vol., in 12 fasc. di pag. 64 con una tav. colorata a paoli 3 rom., ital. 1. 62, dazio e porto a carico degli associati. Le associazioni si ricevono in Bologna via Pignattari N. 1218.

Giac. Monti.

L' importanza dell'argomento, la conosciuta valentia del ch. nostro Collega, il fatale generalizzarsi del morbo raccomandan questo lavoro più che non saprebbero farlo le nostre più calde parole. *F. S. P.*

L'Ateneo Italiano, raccolta di documenti e memorie relative al progresso delle Scienze fisiche. Anno primo. — Programma.

Nell'epoca in cui viviamo, l'attività dell' intelletto, l'ardire dei tentativi, il numero delle scoperte e la fecondità dei risultati ci mostrano chiaramente a quale alto grado sono giunte le scienze. Noi scorgiamo

l' umano ingegno aprirsi ogni dì novelle vie, e lasciare in esse una traccia luminosa del suo passaggio. Nelle scienze fisiche lo studio dei fenomeni i più astratti è giunto ad un' applicazione pratica da destar meraviglia: lo studio delle proprietà della luce, è giunto alle produzioni fotografiche; lo studio della compressione dei gas, alla macchina a vapore; lo studio dei fenomeni misteriosi della pila di *Volta*, alle comunicazioni elettriche, le quali in pochi secondi trasporterebbero la parola umana da un' estremità all' altra del mondo.

Ma quanto più attivo è il movimento, tanto più rapido è il desìo d' investigare, di conoscere, di generalizzare colla maggiore pubblicità i suoi importanti progressi. Questa causa ha prodotto l' idea dell' *Ateneo Italiano*.

Lo scopo della presente raccolta scientifica non è già una pubblicazione speciale destinata solamente agli scienziati, ma un mezzo di agevolare, per quanto è possibile, la conoscenza di tutti i progressi delle scienze fisiche, ponendola alla portata di tutti.

L' esempio di molti uomini zelanti ed eruditi i quali, in varie parti del mondo civilizzato, consagrano la loro vita alla pubblicazione o alla spiegazione delle nuove scoperte e de' nuovi fenomeni, che arricchiscono ogni giorno la scienza, ci ha spinti a tale divisamento in favore dell' Italia nostra, la quale non trovasi certamente all' ultimo grado fra le incivilite nazioni; che anzi sembra una predestinazione di questa classica terra di fornire quasi sempre gl' ingegni che hanno dato i primi impulsi alle più importanti scoperte.

Questa periodica pubblicazione adunque è aperta a tutti gli uomini d' ingegno che vorranno onorarla del loro concorso, ed a tale scopo un posto importante verrà riserbato per gli articoli di fondo, che gli saranno inviati. Ed affinchè riesca agevole a tutti di conoscere e d' apprezzare lo stato giornaliero della scienza ne' suoi varii sviluppi nelle diverse nazioni d' Europa, darassi regolarmente un rendiconto di tutte le adunanze delle Accademie delle scienze di Francia, d' Italia, d' Inghilterra e di Germania.

La bibliografia troverà il suo posto nelle pagine dei nostri volumi, dove verranno analizzate ed annunciate tutte le opere importanti scientifiche a misura che vedranno la luce, e perciò s' invitano gli autori e gli editori di partecipare senza ritardo le loro varie pubblicazioni.

L' *Ateneo italiano*, come si dirà in appresso, verrà pubblicato in Parigi in fascicoli mensuali di 64 pagine almeno, i quali alla fine dell' anno formeranno un volume di circa 900 pagine in 8°, diviso in due parti o semestri, ornato d' un buon numero di disegni intercalati nel testo.

Ogni fascicolo sarà diviso in quattro parti: 1.° articoli di fondo; 2.° Accademie delle scienze; 3.° bibliografia; 4.° scoperte e notizie. Ciascun semestre verrà accompagnato da un frontispizio e da una tavola di materie, ed il volume sarà chiuso da una tavola alfabetica.

Possono citarsi fra i nostri collaboratori i chiarissimi signori *V. Regnault* dell'Accademia delle scienze di Parigi; *C. Delaunay*, professore della Facoltà delle scienze di Parigi; *Gerhard*, ex professore delle scienze di Monpellieri; prof. *Francesco Selmi* di Torino; *Beniamino W. Richardson* della R. Acc. di Londra; *E. Rose* dell'Accademia delle scienze di Berlino; *F. Malaguti*, professore nella Facultà delle scienze di Rennes: dottor *Perron*, officiale sanitario in Egitto; dottor *Alessandro Palagi* dell' Osservatorio astronomico di Bologna; *D. Müller*, ecc. ecc. (1)

Volendo inoltre facilitare un mezzo di pubblicazione a tutti i cultori delle scienze fisiche, coloro che avranno interesse di pubblicare un articolo, un documento, o qualsiasi memoria scientifica nei fascicoli dell' *Ateneo italiano*, potranno rimettere il manoscritto *franco di posta* alla direzione: 55, *rue de la Madeleine, Paris*, il quale, previa autorizzazione del consiglio di redazione, verrà inserito senza ritardo.

Nella lusinga adunque di venire incoraggiati dai nostri lettori, noi speriamo di raggiungere senza fallo lo scopo che ci siamo prefissi, di provare, cioè, che la scienza non è il patrimonio d'un popolo solo, ma di tutti i paesi, di tutti i popoli.

L'*Ateneo italiano* si pubblica il quindici di ciascun mese in un fascicolo di 64 pagini in 8.° — L' abbonamento incomincia dal 15 ottobre o dal 15 aprile.

---

(1) *Nell'introduzione del primo fascicolo si darà la nota esatta di tutti i nostri collaboratori dove figureranno i nomi più distinti fra gli scienziati italiani, l'adesione de' quali, per mancanza di tempo, non era giunta ancora nel momento di pubblicare il presente programma.*

Giorni	BAROMETRO Ridotto alla temperatura di 0.°										TERMOMETRO R. Esterno al Nord ed all'ombra							IGROMETRO A Spirale di Avena					Nelle 24 Ore		
	8.h M.		Mezzodì		4.h S.		8.h S.		Medii		8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Massimi	Minimi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Acqua piovuta	Vento dominante	Stato del Cielo
	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	m.		
1	27	9,53	27	9,65	27	9,48	27	10,05	27	9,62	+ 6,2	+ 9,8	+ 9,2	+ 8,0	+ 8,5	+ 9,9	+ 5,4	100	100	100	100	100	. . .	. . . . .	Misto
2	27	10,75	27	10,44	27	10,50	27	10,50	27	10,53	+ 6,5	+ 6,8	+ 7,0	+ 6,5	+ 6,7	+ 8,1	+ 6,5	100	100	100	100	100	. . .	. . . . .	Nuv.
3	27	9,60	27	9,55	27	9,25	27	9,58	27	9,48	+ 5,2	+ 6,1	+ 6,5	+ 6,0	+ 6,0	+ 6,8	+ 5,0	100	100	100	100	100	. . .	N.O.	,,
4	27	9,91	27	9,91	27	9,91	27	9,92	27	9,91	+ 5,2	+ 5,8	+ 6,0	+ 5,5	+ 5,6	+ 6,8	+ 5,0	100	100	100	100	100	. . .	O.S.O.	,,
5	27	9,96	27	10,26	27	10,16	27	10,31	27	10,22	+ 5,2	+ 5,5	+ 6,0	+ 5,8	+ 5,6	+ 6,0	+ 5,0	100	100	100	100	100	. . .	. . . . .	,,
6	27	11,12	27	11,12	27	11,66	27	11,66	27	11,39	+ 5,4	+ 7,2	+ 6,8	+ 6,5	+ 6,5	+ 7,9	+ 5,2	100	100	100	100	100	. . .	Variabile	,,
7	28	0,07	28	1,51	28	1,21	28	1,52	28	0,98	+ 6,4	+ 7,6	+ 8,0	+ 7,5	+ 7,4	+ 8,2	+ 6,1	100	100	100	100	100	. . .	Ovest	,,
8	28	1,57	28	1,61	28	1,50	28	1,55	28	1,51	+ 7,0	+ 8,5	+ 9,0	+ 7,5	+ 8,0	+ 9,8	+ 6,8	100	100	100	100	100	. . .	O N O.	Misto
9	28	0,52	27	11,78	27	11,06	27	10,95	27	11,57	+ 5,2	+ 9,5	+ 8,0	+ 6,0	+ 6,7	+ 8,8	+ 5,2	100	100	100	100	100	. . .	Variab.	,,
10	27	9,50	27	9,01	27	9,16	27	7,96	27	8,91	+ 4,7	+ 6,8	+ 7,2	+ 6,6	+ 6,5	+ 7,5	+ 4,7	100	100	100	100	100	. . .	Ovest	Nuv.
11	27	7,77	27	7,72	27	7,62	27	7,68	27	7,70	+ 6,4	+ 6,5	+ 7,5	+ 6,8	+ 6,7	+ 7,5	+ 5,8	100	100	100	100	100	. . .	E.N E.	,,
12	27	7,55	27	7,47	27	7,18	27	7,25	27	7,55	+ 6,7	+ 7,5	+ 8,0	+ 6,5	+ 7,2	+ 8,2	+ 6,0	100	100	100	100	100	. . .	S.E.	Misto
13	27	6,94	27	6,64	27	5,74	27	5,20	27	6,16	+ 5,5	+ 7,0	+ 7,5	+ 7,5	+ 6,9	+ 7,8	+ 4,9	100	100	100	100	100	0,0175	S.E.	Nuv.
14	27	5,79	27	5,79	27	5,84	27	4,58	27	4,00	+ 6,5	+ 7,6	+ 8,5	+ 7,2	+ 7,5	+ 8,9	+ 6,2	100	100	90,0	96,0	96,5	0,0020	O.,S.O.	Misto
15	27	5,99	27	6,54	27	6,44	27	6,44	27	6,50	+ 5,0	+ 6,8	+ 7,0	+ 7,0	+ 6,5	+ 7,5	+ 4,5	100	100	100	100	100	. . .	Ovest	,,
16	27	6,09	27	6,09	27	6,09	27	6,54	27	6,15	+ 7,0	+ 8,0	+ 8,9	+ 8,2	+ 8,0	+ 9,8	+ 6,8	100	100	100	100	100	0,0070	,,	,,
17	27	6,58	27	7,04	27	7,12	27	7,06	27	6,95	+ 9,2	+13,5	+12,8	+11,9	+11,9	+14,2	+ 8,0	90,0	100	8,0	15,0	55,5	0,0020	S.S.O.,S.E.	,,
18	27	7,65	27	8,40	27	8,65	27	9,49	27	8,55	+ 9,8	+11,2	+11,0	+ 9,1	+10,5	+12,1	+ 9,0	90,0	28,0	70,0	70,0	64,5	. . .	S.O.	,,
19	27	10,29	27	10,31	27	10,21	27	10,47	27	10,32	+ 7,8	+10,0	+ 9,9	+ 8,5	+ 9,1	+10,5	+ 7,2	72,0	75,0	75,0	90,0	78,0	. . .	Variab.	,,
20	27	9,89	27	9,08	27	8,52	28	7,85	27	8,79	+ 7,2	+ 7,8	+ 7,5	+ 7,5	+ 7,5	+ 8,7	+ 7,0	100	100	100	100	100	0,0010	. . . . .	Nuv.
21	27	6,25	27	5,80	27	4,71	27	5,56	27	5,05	+ 6,9	+ 7,2	+ 7,4	+ 7,5	+ 7,5	+ 7,5	+ 6,7	100	100	100	100	100	0,0015	Est.	,,
22	27	5,02	27	5,08	27	2,16	27	1,91	27	2,54	+ 7,0	+ 9,5	+ 9,0	+ 7,5	+ 8,5	+ 9,5	+ 6,2	100	21,0	21,0	25,0	41,5	0,0110	Variab.	Misto
23	27	1,18	27	2,10	27	2,51	27	2,75	27	2,15	+ 6,2	+ 6,5	+ 7,0	+ 7,4	+ 6,8	+ 7,8	+ 6,2	21,0	21,0	41,0	47,0	32,5	0,0100	Ovest	,,
24	26	11,56	26	11,12	26	11,18	26	0,48	26	11,58	+ 6,0	+ 5,8	+ 6,8	+ 7,5	+ 6,5	+ 7,5	+ 5,5	41,0	100	48,0	41,0	57,5	. . .	O.N.O.	,,
25	27	5,12	27	4,08	27	5,50	27	6,05	27	4,65	+ 8,8	+10,0	+11,0	+ 9,8	+ 9,9	+11,5	+ 7,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	. . .	O.S.O.	,,
26	27	8,91	27	9,65	27	9,55	27	9,96	27	9,51	+ 6,2	+ 7,5	+ 8,0	+ 6,2	+ 7,0	+10,0	+ 6,2	0,0	5,0	5,0	15,0	6,5	. . .	S.O.	,,
27	27	9,82	27	9,87	27	9,47	27	9,59	27	9,68	+ 5,5	+ 5,0	+ 6,2	+ 5,0	+ 4,9	+ 6,8	+ 5,5	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	. . .	Sud	,,
28	27	9,69	27	9,66	27	9,57	27	8,89	27	9,45	+ 5,8	+ 5,2	+ 5,5	+ 4,8	+ 4,8	+ 6,0	+ 5,8	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	. . .	Ovest	Nuv.
29	27	8,20	27	8,04	27	8,05	27	7,95	27	8,06	+ 5,5	+ 4,5	+ 4,8	+ 4,5	+ 4,2	+ 5,0	+ 5,5	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	0,0005	,,	,,
30	27	6,81	27	6,98	27	7,20	27	8,22	27	7,50	+ 5,5	+ 5,5	+ 5,5	+ 4,2	+ 5,1	+ 6,2	+ 4,2	21,0	20,0	21,0	21,0	20,8	0,0005	E.N E.	Misto

N.B. La Specola è posta alla Longitudine Est di Parigi = 0.h 39.m 4.s; ed alla Latitudine Boreale = 44.° 29.′ 54.″
Il Barometro ed il Termometro sono alti sopra il livello dell'Adriatico metri = 85,5.

	BAROMETRO Media Pressione Atmosferica					TERMOMETRO R. Media Temperatura Atmosferica					IGROMETRO Media Umidità Atmosferica				
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. decade . . .	27 10,91	27 10,86	27 10,65	27 10,77	27 10,80	+ 5,7	+ 7,2	+ 7,4	+ 6,6	+ 6,7	100	100	100	100	100
2. ,, ...	27 7,26	27 7,29	27 7,15	27 7,24	27 7,25	+ 7,1	+ 8,6	+ 8,8	+ 8,0	+ 8,1	95,2	90,5	84,5	87,1	89,5
3. ,, ...	27 5,66	27 5,85	27 5,81	27 5,94	27 5,81	+ 5,7	+ 6,6	+ 7,1	+ 6,4	+ 6,5	54,3	54,8	29,6	50,7	52,4
Mese	27. 7,95	27 8,00	27 7,86	27 7,99	27 7,94	+ 6,2	+ 7,5	+ 7,8	+ 7,0	+ 7,1	76,5	75,1	71,5	72,6	75,9

	Medii delle Temper. Massime					Medii delle Temper. Minime				
	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi
	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. dec.	+ 7,2	+ 7,8	+ 7,4	+ 7,0	+ 7,4	+ 5,7	+ 7,0	+ 6,6	+ 5,5	+ 6,2
2. ,,	+ 8,7	+ 9,5	+ 9,0	+ 8,5	+ 8,9	+ 7,0	+ 8,5	+ 8,0	+ 6,5	+ 7,5
3. ,,	+ 6,7	+ 7,4	+ 7,4	+ 7,2	+ 7,2	+ 5,7	+ 6,7	+ 6,5	+ 5,5	+ 6,0
Mese	+ 7,2	+ 8,2	+ 7,9	+ 7,6	+ 7,8	+ 6,1	+ 7,4	+ 7,0	+ 5,8	+ 6,6

	Temperatura Massima Assoluta								Temperatura Minima Assoluta							
	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data
	°		°		°		°		°		°		°		°	
1. dec.	+ 9,8	1	+ 9,9	1	+ 9,5	8	+ 8,8	1	+ 4,7	10	+ 5,5	5	+ 5,5	4	+ 4,7	10
2. ,,	+14,2	17	+15,8	17	+15,8	17	+12,1	18	+ 4,9	15	+ 6,5	11	+ 6,5	12	+ 4,5	15
3. ,,	+10,0	25	+11,5	25	+11,0	25	+10,0	26	+ 5,5	29	+ 4,8	29	+ 4,2	30	+ 5,4	29
	+ 14,2 (nel dì 7)								+ 5,4 (nel dì 29)							

	UDOMETRO Acqua piovuta	ANEMOSCOPIO Venti Dominanti					STATO del Cielo Giorni			METEORE Giorni di							
	Altezza in Metri	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	Sereni	Misti	Nuvoli	Pioggia	Nebbia	Brina	Gelo	Neve	Lampi	Tuoni	Grand.
1. decade . . .	. . . .	O.S.O.	Ovest	. . . . .	N.N.E.	. . . . .	. .	3	7	.	10	. .	. .	. .	. .	. .	. .
2. ,, ...	0,0295	Ovest	,,	S.E.	S.E.	Ovest	. .	7	3	6	10	. .	. .	. .	1	1	. .
3. ,, ...	0,0255	,,	,,	E.O.	O.,O.S.O.	,,	.	7	3	5	10	1	. .	. .	. .	. .	. .
Mese	0,0550	Ovest	Ovest	S.E.,E.O.	Ovest	Ovest	. .	17	13	11	30	1	. .	. .	1	1	. .

Specola di Bologna 1 dicembre 1852.

Giorni	BAROMETRO Ridotto alla temperatura di 0.°										TERMOMETRO R. Esterno al Nord ed all'ombra							IGROMETRO A Spirale di Avena					Nelle 24 Ore		
	8.h M.		Mezzodì		4.h S.		8.h S.		Medii		8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Massimi	Minimi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Acqua piovuta	Vento dominante	Stato del Cielo
	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	m.		
1	27	8,89	27	9,24	27	9,32	27	9,24	27	9,20	+ 4,2	+ 5,0	+ 5,0	+ 5,2	+ 4,9	+ 5,2	+ 4,0	21,0	21,0	21,0	21,0	21,0	0,0020	Ovest	Nuv.
2	27	8,27	27	8,44	27	8,07	27	8,22	27	8,26	+ 6,0	+ 6,2	+ 7,0	+ 6,2	+ 6,4	+ 7,2	+ 5,5	21,0	21,0	21,0	21,0	21,0	0,0105	Variabile	Misto
3	27	9,01	27	8,87	27	8,92	27	9,40	27	9,05	+ 4,4	+ 7,5	+ 7,5	+ 5,5	+ 6,2	+ 8,2	+ 4,4	19,0	21,0	0,0	21,0	15,5	. . .	O.S.O.	,,
4	27	10,66	27	11,21	27	11,25	27	11,55	27	11,11	+ 5,2	+ 6,0	+ 6,0	+ 5,2	+ 5,6	+ 6,5	+ 5,2	20,0	21,0	21,0	11,0	18,5	. . .	Ovest	,,
5	27	11,91	27	11,95	27	11,70	27	11,96	27	11,88	+ 4,0	+ 5,5	+ 6,0	+ 4,2	+ 4,9	+ 6	+ 4,0	19,0	65,0	70,0	75,0	57,5	. . .	N.E.,E.O.	,,
6	27	11,76	27	11,55	27	10,96	27	11,01	27	11,32	+ 5,0	+ 2,5	+ 2,8	+ 5,0	+ 2,8	+ 4,5	+ 2,5	85,0	85,0	85,0	85,0	85,0	. . .	Ovest	Nuv.
7	27	10,45	27	10,47	27	10,46	28	10,29	27	10,42	+ 1,2	+ 1,5	+ 2,5	+ 2,5	+ 1,9	+ 5,5	+ 1,0	25,0	57,0	40,0	45,0	56,8	. . .	O.N.O.	,,
8	27	9,64	27	9,55	27	8,67	28	8,14	27	8,95	+ 1,8	+ 5,2	+ 5,6	+ 5,2	+ 5,0	+ 5,8	+ 1,5	58,0	60,0	60,0	60,0	59,5	0,0005	Variab.	Misto
9	27	8,08	27	8,28	27	8,15	27	9,15	27	8,41	+ 2,8	+ 3,0	+ 5,5	+ 5,0	+ 5,0	+ 7,0	+ 2,8	60,0	60,0	60,0	60,0	60,0	0,0005	Ovest	,,
10	27	9,65	27	10,15	27	10,25	27	10,10	27	10,04	+ 1,8	+ 2,0	+ 2,2	+ 2,0	+ 2,0	+ 5,2	+ 1,8	60,0	60,0	60,0	64,0	61,0	. . .	Variab.	Nuv.
11	27	10,89	27	11,15	27	11,05	27	11,21	27	11,08	+ 1,2	+ 1,8	+ 1,8	+ 1,5	+ 1,6	+ 2,2	+ 1,0	65,0	60,0	62,0	62,0	61,8	. . .	Ovest	,,
12	27	11,58	27	11,66	27	11,48	27	11,48	27	11,56	+ 2,2	+ 3,0	+ 2,8	+ 2,5	+ 2,6	+ 5,0	+ 1,5	60,0	62,0	60,0	60,0	60,5	. . .	O.N.O.	,,
13	27	11,12	27	11,05	27	10,66	27	10,67	27	10,87	+ 1,6	+ 1,5	+ 1,5	+ 1,8	+ 1,6	+ 5,0	+ 1,5	60,0	60,0	60,0	62,0	60,5	. . .	N.N.E.	,,
14	27	10,02	27	9,77	27	9,52	27	9,26	27	9,60	+ 1,5	+ 2,0	+ 2,5	+ 2,5	+ 2,1	+ 2,5	+ 1,5	62,0	62,0	60,0	61,0	61,5	0,0005	Ovest	,,
15	27	8,45	27	8,55	27	7,65	27	7,28	27	7,92	+ 2,5	+ 5,8	+ 5,8	+ 5,2	+ 5,5	+ 4,0	+ 2,2	62,0	65,0	65,0	62,0	65,0	0,0040	,,	,,
16	27	4,61	27	5,16	27	6,08	27	7,85	27	5,92	+ 5,0	+ 5,5	+ 4,0	+ 4,0	+ 5,6	+ 4,6	+ 2,8	100	65,0	65,0	68,0	74,5	0,0170	,,	,,
17	27	9,11	27	9,06	27	8,69	27	8,26	27	8,79	+ 4,0	+ 5,5	+ 5,8	+ 5,0	+ 5,1	+ 6,5	+ 4,0	66,0	65,0	65,0	65,0	65,5	0,0010	Variab.	Misto
18	27	7,12	27	7,04	27	8,11	27	9,51	27	7,91	+ 5,5	+ 5,5	+ 5,5	+ 4,9	+ 4,8	+ 6,2	+ 5,2	66,0	66,0	90,0	55,0	64,5	0,0085	,,	,,
19	28	0,58	28	1,18	28	1,55	28	1,96	28	1,22	+ 5,0	+ 5,5	+ 5,8	+ 4,0	+ 5,1	+ 6,5	+ 4,0	60,0	65,0	78,0	75,0	69,5	. . .	,,	,,
20	28	2,08	28	1,82	28	1,56	28	0,85	28	1,52	+ 1,5	+ 5,0	+ 5,8	+ 2,8	+ 2,8	+ 4,2	+ 1,5	72,0	68,0	71,0	78,0	72,5	. . .	O.N.O.	,,
21	27	11,66	27	11,55	27	10,70	27	10,58	27	11,07	+ 2,0	+ 5,5	+ 4,2	+ 2,0	+ 2,9	+ 5,0	+ 1,8	82,0	85,0	85,0	90,0	85,5	. . .	Variab.	,,
22	27	8,85	27	8,46	27	7,95	27	7,65	27	8,21	+ 1,0	+ 2,2	+ 2,5	+ 2,0	+ 1,9	+ 2,8	+ 0,5	0,0	5,0	11,0	40,0	14,0	. . .	Est.	,,
23	27	6,85	27	6,85	27	6,85	27	7,05	27	6,88	+ 2,0	+ 5,0	+ 5,5	+ 5,0	+ 2,9	+ 5,5	+ 2,0	62,0	62,0	65,0	62,0	62,8	0,0075	Ovest	,,
24	27	9,42	27	10,22	27	10,91	28	0,42	27	10,75	+ 2,5	+ 4,0	+ 4,2	+ 5,2	+ 5,5	+ 4,8	+ 2,5	62,0	65,0	55,0	62,0	61,0	. . .	O.N O.	,,
25	28	1,52	28	1,57	28	1,29	28	1,55	28	1,55	— 0,5	0,0	— 0,8	— 1,0	— 0,6	+ 5,5	— 1,0	62,0	62,0	65,0	67,0	65,5	. . .	,,	,,
26	28	0,79	28	0,85	28	0,59	28	0,50	28	0,68	— 2,5	— 1,0	— 0,2	— 0,5	— 1,1	0,0	— 2,8	65,0	65,0	62,0	67,0	64,8	. . .	Variab.	Nuv.
27	28	0,22	28	0,22	27	11,82	27	11,74	28	0,00	— 0,5	+ 1,2	+ 2,0	+ 1,2	+ 1,0	+ 2,0	— 0,5	68,0	68,0	68,0	65,0	67,5	. . .	Ovest	Misto
28	27	10,94	27	10,52	27	9,72	27	9,74	27	10,17	+ 1,8	+ 5,0	+ 5,0	+ 2,5	+ 2,6	+ 5,2	+ 1,5	65,0	65,0	65,0	68,0	65,8	. . .	Est	,,
29	27	10,47	27	10,60	27	10,70	27	11,47	27	10,81	+ 2,2	+ 4,0	+ 5,0	+ 5,0	+ 5,6	+ 5,0	+ 2,0	65,0	65,0	65,0	65,0	65,0	. . .	Ovest	,,
30	28	0,47	28	0,79	28	0,70	28	0,70	28	0,66	+ 2,0	+ 4,0	+ 2,5	+ 1,5	+ 2,5	+ 4,0	+ 1,5	65,0	65,0	65,0	68,0	65,8	. . .	,,	,,
31	28	1,19	28	1,15	28	1,50	28	1,40	28	1,25	— 0,5	+ 0,5	+ 1,0	+ 0,2	+ 0,5	+ 1,8	— 0,5	65,0	65,0	65,0	67,0	65,5	. . .	Variab.	Nuv.

N.B. La Specola è posta alla Longitudine Est di Parigi = 0.h 39.m 4.s; ed alla Latitudine Boreale = 44.° 29.′ 54.″
Il Barometro ed il Termometro sono alti sopra il livello dell'Adriatico metri = 85,5.

	BAROMETRO Media Pressione Atmosferica					TERMOMETRO R. Media Temperatura Atmosferica					IGROMETRO Media Umidità Atmosferica				
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. decade . . .	27 9,85	27 9,95	27 9,77	27 9,88	27 9,85	+ 3,4	+ 4,2	+ 4,6	+ 4,0	+ 4,1	58,8	45,1	45,8	46,5	45,5
2. ,, ...	27 9,94	27 9,92	27 9,98	27 10,21	27 10,01	+ 2,6	+ 5,5	+ 5,7	+ 5,2	+ 3,5	67,1	65,6	67,6	62,8	65,3
3.+1 ,, ...	27 11,10	27 11,12	27 10,95	27 11,12	27 11,07	+ 0,9	+ 2,2	+ 2,4	+ 1,6	+ 1,8	60,1	61,1	60,8	65,5	62,1
Mese	27 10,29	27 10,55	27 10,25	27 10,40	27 10,51	+ 2,3	+ 3,3	+ 3,6	+ 2,9	+ 3,0	55,3	56,6	57,4	58,2	56,9

	Medii delle Temper. Massime					Medii delle Temper. Minime					Temperatura Massima Assoluta								Temperatura Minima Assoluta							
	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data
	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°		°		°		°		°		°		°		°	
1. dec.	+ 4,4	+ 4,9	+ 4,8	+ 5,0	+ 4,8	+ 3,6	+ 4,5	+ 4,0	+ 3,5	+ 3,8	+ 7,5	3 17	+ 8,2	3	+ 7,8	4	+ 7,0	0	+ 1,0	7	+ 1,5	7	+ 2,0	10	+ 1,2	7
2. ,,	+ 3,6	+ 4,0	+ 5,9	+ 3,7	+ 3,8	+ 2,5	+ 3,5	+ 3,2	+ 2,4	+ 2,9	+ 5,5	18 19	+ 6,5	17 19	+ 6,0	17 19	+ 5,7	19	+ 1,2	11	+ 1,5	13	+ 1,5	11	+ 1,0	11
3.+1,,	+ 2,3	+ 2,9	+ 2,6	+ 2,2	+ 2,5	+ 0,9	+ 1,9	+ 1,5	+ 0,7	+ 1,3	+ 4,0	24 29	+ 5,0	21 29	+ 5,0	29	+ 3,8	24	— 2,8	26	— 0,8	25	— 1,0	25	— 2,8	26
Mese	+ 3,4	+ 3,9	+ 3,8	+ 3,6	+ 3,7	+ 2,3	+ 3,2	+ 2,9	+ 2,1	+ 2,6	+ 8,2 (nel dì 3)								— 2,8 (nel dì 26)							

	UDOMETRO Acqua piovuta	ANEMOSCOPIO Venti Dominanti					STATO del Cielo Giorni			METEORE Giorni di							
	Altezza in Metri	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	Sereni	Misti	Nuvoli	Pioggia	Nebbia	Brina	Gelo	Neve	Lampi	Tuoni	Grand.
1. decade . . .	0,0155	O.S.	Ovest	Ovest	Ovest	Ovest	. .	6	4	4	10	. .	. .	1	. .	. .	. .
2. ,, ...	0,0310	Ovest	N.O ,O.N.O.	O.N.O.	O.,S.O.	,,	. .	4	6	5	10	1	. .	. .	. .	. .	. .
3. +1,, ...	0,0073	,,	O.,O.N.O.	Ovest	O.N.O.	,,	. .	9	2	2	11	2	. .	. .	. .	. .	. .
Mese	0,0518	Ovest	O.N.O.	Ovest	Ovest	Ovest	. .	19	12	11	31	3	. .	1	. .	. .	. .

Specola di Bologna 1 gennaio 1853.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

OSSERVAZIONI CLINICHE SULL' EPILESSIA, ED EFFETTI FISIOLOGICI DELL'USO DELL'ATROPINA. Memoria del dottor *Stefano Grandi* medico-chirurgo sostituto allo spedale di S. Orsola.

Quegli avvenimenti morbosi che si riportano a malattie o non abbastanza studiate, od involte pur anche in densa oscurità, certo sono degni più degli altri di memoria ed annotamento, affinchè tenuti a calcolo, e confrontati con altre osservazioni, se ne possa ricavare quella luce, che può servire di guida e di scorta in analoghe contingenze.

L'esposizione pertanto di qualche fatto morboso risguardante l'epilessia porto fiducia non sarà per riuscire disgradita: giacchè, se l'epilessia è male assai recondito ed oscuro per genio e per natura, è altrettanto un morbo assai molesto, spaventevole, ed anche pericoloso agli altri, attesa la possibilità di trasmettersi per imitazione; e, sebbene sia più osservabile nella gioventù e nei maschi, non rispetta nè età, nè sesso, essendo soventi volte una metamorfosi di precedente abituale neurosi, la qual cosa avvenendo rende d'ordinario l'epilessia di guarigione difficile, per essere il male o subordinato a qualche profondo vizio organico, od a cagioni predisponenti ed occasionali di molta forza e gravezza.

Le alterazioni organiche però del cervello, del midollo spinale, o delle loro membrane incontrate negli epilettici di lunga data da *Lieutaud*, *Greding*, *Morgagni*, *Tissot*, *Wenzel*, *Esquirol*, e da altri possono essere il più di spesso la conseguenza e non la cagione dell'epilessia: in seguito servir ponno

a mantenere la malattia, rendendone la guarigione o difficile od anco impossibile. Quindi emerge che il parossismo epilettico in tali circostanze non è che un sintomo del morbo, sebbene il più sensibile ed importante.

Uno dei precipui fenomeni attendibili in forse qualunque caso di morbo comiziale si è la congestione sanguigna al capo, la quale mentre d'ordinario ne è l'effetto, avviene talvolta ne sia cagione motrice od impellente: dessa però da sè sola non basta ad ingenerare la convulsione; vi occorrono altri elementi patologici, senza dei quali avverrebbe maggior numero di epilessie, in quanto che la frequenza dell'emormesi encefalica non risponde certamente al numero dei sofferenti di morbo sacro.

Altro fenomeno rilevante si è la varia ricorrenza degli accessi convulsivi, la loro diversa intensità non solamente nei differenti malati, ma bensì nell'infermo medesimo, allorchè recidiva nell'erculeo malore: le quali cose tengono a circostanze individuali di non troppo facile interpretamento.

Il terzo fatto morboso che puossi dire totalmente mistico, è costituito dalla così detta aura epilettica: se dessa può mancare, è però osservabile nella generalità dei casi, e rappresenta quindi un sintoma patognomonico del morbo in discorso, che merita di essere studiato e tolto da quella oscurità che anche tuttora lo nasconde.

Dati questi pochi rilievi riferibili alle gravi ed imponenti difficoltà, che incontrar può il medico sì nell'interpretazione di peculiari fenomeni, sì nel retto discernimento della condizione patologica del male in discorso, portante quindi con sè profonde incertezze nella scelta dei mezzi terapeutici, passo alla narrazione succinta e leale delle promesse storiche narrazioni: nella brevità delle quali, e nell'aridità del dire se si troverà di che rampognarmi, dalla sincerità dei fatti a cui attender deve il medico forse alcun utile ne verrà alla Medicina.

Osservazione prima. — Da robusti e sani genitori traeva i suoi natali Luigia M.... d'anni 20, di temperamento linfatico-nervoso. Superate felicemente le malattie infantili, a tredici anni menstruò per la prima volta, dimostrandosi sempre facile e regolare tale uterina funzione. In occasione delle sofferte politiche vicende dell'agosto del 1848 ebbe a provare forte spavento, per cui timida e sospettosa rimase per lunghissimo tempo. Alla metà circa del successivo settembre fu soprapresa da accesso convulsivo, che in breve svanì per ricomparire ai 13 gennaio 1849.

Da quell'epoca fino a due anni di seguito si mantenne costante, e regolarmente periodica la comparsa di tale fenomeno, vale a dire mostrossi soltanto all'esordire delle quattro stagioni dell'anno. Questa non veniva annunziata da prodromo alcuno; ma ad un tratto l'inferma cadeva a terra talvolta emettendo un grido, ed ora no, rimanendo in tale posizione per dieci o dodici minuti circa: non colava spuma dalla bocca e non apparivano contorcimenti che ai muscoli della faccia. Passato l'accesso, l'inferma non era consapevole dell'accaduto. Fatto ricorso a medico consiglio, fu sottoposta all'uso di pillole marziali: ed a stagione opportuna fu mandata a bere le acque minerali ferrugginose. Per tale semplice cura gli accessi tacquero per diversi mesi: ma in seguito ricomparendo ogni dieci o quindici giorni, si rivolse all'assistenza del dottor *Gamberini*, il quale poi gentilmente a me comunicava il fatto che ora espongo.

Al principio di gennaio 1853 adunque visitata dal suddetto Medico, e dal medesimo ben valutate tutte e singole le circostanze antecedenti e concomitanti il fatto patologico, credette opportuna la prescrizione dell'assa fetida, e dell'ossido di zinco in unione all'estratto di valeriana, giudicando che il morbo rimanesse ancora quale semplice neurosi, non rilevando veruna attendibile organopatia. Nel febbraio seguente vedendo

il *Gamberini* che la suddetta formola farmaceutica non soccorreva a norma del bisogno, credette di amministrare in sua vece l'indaco alla dose prima di una dramma, e poscia di due dramme per giorno. Siccome eravi la particolarità che all'apparire della menstruazione più facilmente soleva svolgersi il parossismo convulsivo, così per tale circostanza venne prescritta una soluzione di solfato di chinina unita al laudano da cominciare a prendere a cucchiai due o tre giorni prima del solito regolare flusso catameniale. Per l'opera di tale cura le convulsioni fecersi grado grado sempre più rare, finchè vennero affatto a mancare: ed ora corrono sette mesi, da che non è più apparso verun insulto.

Osservazione seconda. — Eugenio D.... d'anni 22, appartenente al militare come tamburo, di felice derivazione e costituzione non ebbe a soffrire che ulceri e blennorragia primitive, non che febbri intermittenti per aver dimorato nell'agro romano. Nel 1850 dopo un forte alterco fu preso di notte tempo da parossismo convulsivo che da quanto l'infermo stesso riferiva, pare vestisse la forma epilettica. Dopo un anno di ferma e buona salute si rinnovò il porossismo, replicandosi in seguito ogni venti o trenta giorni. Ad onta di tutto ciò il nostro infermo non usava veruna cura fino a tutto il passato dicembre 1852, ai sette del quale si recava allo Spedale di S. Orsola, onde assoggettarsi a congrua medicatura. Quivi verificatosi un parossismo, si notò che l'ammalato poco prima dell'accesso provava un senso di angustia al cuore, di peso al capo, e di malessere generale; poi ad un tratto emettendo un grido, se era in piedi, cadeva al suolo, dimenandosi violentemente in tutti i sensi; emetteva spuma dalla bocca; gli occhi erano semichiusi; il polso si faceva piccolo e celere; il respiro affannoso; dopo dieci minuti circa il malato tornava in sè, meravigliandosi di quanto venivagli raccontato. Dopo tutto ciò facile riesciva il diagnostico di convulsioni epiletti-

che, la cui ragione probabilmente consisteva in un disturbo nervoso incoato dalla pregressa collera, e congiunto probabilmente a ricorrenti iperemie cardio-encefaliche; ad ostare ai quali fenomeni si credettero acconcie le seguenti prescrizioni fatte dal ch. signor dottor *Ubaldo Daveri* medico primario dello Spedale, e cioè un salasso dalla iugulare di dieci once, e due polveri al giorno, composte di calomelano, e radice di gialappa, prescrizione motivata da sospetto di verminazione, perchè l'infermo accusò di averne patito in passato molte volte, e della quale presentava ancora al presente alcuni sintomi. Tale drastico si ripetè per dodici giorni circa senza che venissero espulsi dei vermi, ma colla cessazione dei fenomeni che sembrava comprovassero la loro presenza. Dopo tale farmaco si cominciò ad amministrare una dramma d'indaco divisa in quattro parti da prendersi nella giornata. A poco a poco si raddoppiò la dose, e con quest'ultima si continuò per un mese. Per questa medicatura gli accessi convulsivi già divenuti assai rari e piccoli cessarono di comparire da qualche settimana, e l'infermo volle sortire dallo Stabilimento in uno stato abbastanza lodevole di salute. Ma a comprovare una guarigione radicale di cotesta epilessia non bastando, come di leggeri si comprende, poche settimane trascorse senza verun accesso convulsivo, valga soltanto tale osservazione a far conoscere il pronto vantaggio che l'indaco suol produrre nel morbo sacro, qualora determinato venga da semplice tumulto nervoso per violento patema o da ricorrente encefalica iperemia.

Osservazione terza. — Luigi Mar..... barbiere, d'anni 30, di Cervia, di buona derivazione, di temperamento sanguigno-linfatico, soffrì nell'infanzia per lungo tempo di crosta lattea, superando felicemente tutte le altre malattie proprie di quell'età. Dalla fanciullezza fino ai primi anni dell'adolescenza non sofferse che di frequenti ed abbondanti epistassi. A 19 anni contrasse una blennorragia che, maltrattata con iniezioni ed

unzioni al pene: dopo cinque mesi circa a poco a poco cessò. Due anni dopo, e cioè a 21 anno, essendo suonatore di violino, stava in orchestra, quando ad un tratto provò tintinnio agli orecchi, torpore al capo, offuscamento di vista, debolezza di tutta la persona: poi subito cadendo al suolo, perdè la conoscenza di quanto accadeva a lui d'intorno, e, rimasto in questo stato per qualche tempo, rinvenne, meravigliando di quanto eragli succeduto. In seguito ripetendosi gli accessi convulsivi, si riscontrò la particolarità seguente, che di giorno erano questi appena sensibili e pronunziati, perchè l'infermo dal primo parossismo non cadeva più in terra, ma invece provava tintinnio alle orecchie, offuscamento di vista, debolezza di tutta la persona, senso di angustia e smania interna da torgli affatto la conoscenza di sè. Cadendo in tale stato, se camminava, poteva progredire con passo più o meno presto, e cansare quasi volente tutti gli ostacoli che gli si frapponevano tra via. Passato il parossismo, che durava pochi minuti, non aveva più alcuna rimembranza di quanto era seguìto. Ma ben diversamente procedevano le cose in tempo di notte. Provati i soliti sintomi forieri dell'accesso che erano sempre i suennunciati, entrava poscia il Mar.... in uno stato quasi di furore: smaniava, si dimenava e divincolava pel letto; mandava forti e spaventose grida: avrebbe voluto fuggire, se non trattenevalo la necessaria assistenza di più persone; il respiro facevasi forte ed anelante; finalmente dopo dieci, od anche venti minuti a poco a poco subentrava la calma, e così cessava il parossismo. Risvegliavasi allora come da profondo sonno, ed ignaro di quanto eragli accaduto. Tale forma morbosa venne in diverse epoche trattata, riguardandola dipendente da condizione puramente nevralgica, capace di favorire e promuovere a dati intervalli un ingorgo o turgore all'asse cerebro-spinale, pel quale poi componevansi gli accessi di sopra descritti. Ma i rimedi amministrati, e le molte sottrazioni di

sangue tanto generali che parziali non valsero che a diradare gli accessi, tanto che di tre o quattro succedentisi nel giro di ventiquattro ore non ne compariva che uno ogni venti o trenta giorni. Eravi poi di rimarchevole che due o tre giorni in precedenza al parossismo l' infermo aveva sogni voluttuosi susseguiti da una o più polluzioni, che parevano cagionare un consecutivo senso di calore e di peso alla fronte solito a svanire poco dopo avvenuto l'accesso convulsivo.

A liberarsi di tanto e sì penoso malore si recò l' infermo in cotesto spedale di S. Orsola nel giorno 22 del passato settembre 1852, ove a severo ed esatto esame venne il medesimo sottoposto. Si fece allora molto calcolo dell'affezione blennorragica malcurata, sofferta fino dai 19 anni, molto si valutò la circostanza del mostrarsi l'accesso convulsivo assai più imponente nella notte che nel giorno; molto si pose mente al venir riferito dallo stesso infermo, che, essendo padre di due figli, questi erano malconci come di labe sifilitica ereditaria, e per discrasi eminentemente scrofolosa. Dietro questi dati assai lodevolmente e con molto sano criterio fu attribuito a celtico inquinamento la causa dei convulsivi ritorni: per la qual cosa venne la malattia assoggettata all'idrargirosi non che ai bagni a vapore e ad un decotto antivenereo. Tale medela fu praticata per lo spazio di trentanove giorni, durante il qual tempo, ecco ciò che accadde degno di essere notato.

Nel giorno 25 del passato settembre 1852 l' infermo provò un senso di calore e di fascia alla fronte più pronunziato dal lato destro, che perdurò fino al giorno 28. Fu allora che in tempo di notte fece uno di quei soliti sogni voluttuosi indicanti sempre distare di pochi giorni, la comparsa della convulsione; dopo del quale avvenne la solita polluzione notturna. Ma questa volta il senso di calore e di peso alla fronte invece di dileguarsi perdurò fino al giorno 3 ottobre, per essere susseguito non da un accesso convulsivo, ma soltanto da torpore

al capo, offuscamento di vista, spossatezza generale, impossibilità al moto, tremore, ed interna smania angustiosa. Tali fenomeni perdurarono un quarto d'ora circa, e l'infermo qualche minuto prima avvertì essere prossimo il parossismo dal sentirsi aumentato il calore ed il peso alla fronte, dal provare smania e malessere generale, e dall'essere preoccupato da timore e presentimento di dovere all'istante essere colto dalla convulsione che poi non avvenne. Persistendo il solito peso con senso di fascia alla fronte nel giorno seguente furono applicate quattro coppette scarificate alla nuca che si replicarono alla stessa regione nel giorno successivo. Le cose proseguirono bene fino alla notte del giorno 14 dello stesso mese, epoca in cui il Mar.... fece per due volte uno dei soliti sogni voluttuosi, risvegliandosi per altrettante volte al compiersi della polluzione. Ricomparse le solite molestie del capo, e valutatele quale fenomeno nervoso ricorrente, vennero prescritte tre dramme di valeriana in infusione; e tre pillole di un grano l'una di oppio tebaico da prendersi nella giornata. La mattina del 16 si portò la dose della valeriana a quattro dramme; furono continuati i bagni a vapore, e le frizioni mercuriali. Nel giorno 19 alle ore 7 e mezza del mattino poco dopo il bagno, mentre il malato stava in letto per favorire la diaforosi, ad un tratto sentì aumentarsi il calore ed il peso alla fronte; provò tremore e presentimento di prossimo parossismo, che apparve oltremodo fugace, perchè dopo sei o sette minuti i descritti sintomi erano svaniti, e nient'altro era rimasto che un forte calore e male alla testa. Si continuò nella cura intrapresa, e di più fu prescritto un salasso dal braccio di nove once, che diede sangue con proporzionata separazione sierosa avente il crassamento molto nero e consistente. Nel giorno 20 il malato era libero dal malessere al capo, e trovavasi in istato normale. Alla mattina del 22 essendosi l'infermo alquanto infreddato presentava sintomi di

costipazione e di flussione al petto. Un salasso di dieci once fece tutto cessare; ed il Mar.... trovossi benissimo, provando un insolito benessere generale. Si continuava tuttavia nell'intrapreso piano di cura anche per dieci giorni, e così protraevasi, come si disse, a 39 giorni: a capo dei quali volle il Mar..... sortire dallo Spedale in uno stato abbastanza lodevole di salute, locchè avvenne nell'ultimo di ottobre 1852.

Recatosi allora a Ravenna, fu subito colpito dal suo male, onde stanziato per pochi dì nello Spedale di quella città, potè di poi trasferirsi a Cervia in seno alla propria famiglia, che trovò in qualche domestica ristrettezza. Fu forse per tale circostanza, che dopo circa dieci giorni cadde non già in convulsione, ma quasi in un accesso furioso, per cui mandato di nuovo allo spedale di Ravenna vi restò per due sole settimane. Riavutosi ancora per questa volta, potè tornare in casa propria; e da quell'epoca fino al dì d'oggi ha sempre goduta e gode ottima salute, e scevra altresì da qualunque incomodo nervoso. Taccio i rimedi adoperati nello spedale di Ravenna, per essermi riescita impossibile ogni relativa informazione.

Osservazione quarta. — A famiglia che fu sempre malaticcia, e vittima di gravi infermità, come affezioni di cuore, tisi pulmonare, vaiuolo ecc. appartiene certa Vincenza Ser..... di Ferrara, d'anni 29, di temperamento linfatico-nervoso, di costituzione abbastanza simmetrica, di carattere melanconico, ma eccitabilissimo. Nel terzo anno di sua vita sofferse di scrofole voluminose al collo che suppurarono, affliggendola fino ai sette anni, epoca in cui venne assalita da febbre tifoidea che felicemente superò. A quindici anni apparvero i mensili ripurghi, i quali tutto che scarsi e talvolta stentati, non cessarono però di essere costanti e regolari. La scarsità forse dei menstrui doveva dipendere, a mio avviso, dall'aver cominciato fino dai dieci anni a patire di abbondante epistassi, e tanto frequente da ripetersi per due o tre volte nello stesso giorno di

ogni mese. Mantenendosi tale abitudine periodicamenre regolare, sembrava fosse questa perdita sanguigna compensativa della scarsa menstruazione, per cui, quando a diecinove anni tacque del tutto, non facendosi cionullameno energica ed attiva la funzione dell'utero, cagionò grave cefalea, senso di torpore alla gamba e al braccio dal lato destro per il lasso di due o tre mesi; dopo i quali improvvisamente in una notte la Vincenza venne presa da accesso convulsivo epilettiforme della durata di dodici o quindici minuti, il quale accesso si replicò dopo mezz'ora. Terminato questo secondo accesso l'inferma per lo spazio di un anno venne più o meno afflitta da dolore al capo, e da torpore agli arti superiore ed inferiore del lato destro. In tale spazio di tempo non comparve mai nè convulsione nè epistassi; la menstrazione, benchè scarsa, si mantenne sempre regolare, come lo è anche al giorno d'oggi. Al compirsi dell'anno sopravvenne di notte tempo il terzo accesso della solita durata, che si ripetè nella notte medesima per cinque volte. D'allora in poi si osservò, che pochi giorni prima o dopo ogni menstruazione l'accesso convulsivo si replicava, mantenendosi tale fenomeno costante per cinque anni, sebbene fosse curata in diversi Ospedali. Vi aveva poi di particolare che i parossismi apparivano piuttosto in tempo di notte, quando l'inferma trovavasi in riposo, mentre in tempo di giorno bastava ad impedirli, il passeggiare o darsi a qualunque distrazione, il che essa soleva praticare al sentire certe minaccie, o certi sintomi forieri, consistenti in senso di angustia al cuore, di formicolìo agli arti superiore ed inferiore dalla parte destra: che se invece si fosse messa in riposo o meglio coricata, era certa di venir colta da pronto parossismo. Scorsi in tal modo cinque anni, come dissi, i ritorni convulsivi si fecero finalmente meno frequenti, cambiando talora forma e durata, quantunque spesse volte fossero identici nei primi, e ciò perchè da uno esperto nell'arte di magnetizzare

ad intervalli veniva sottoposta a delle sedute magnetiche. Dopo pochi mesi di tale pratica era in altro Spedale curata, come affetta di tenia: quivi accidentalmente fu colta da infiammazione addominale, che però in forza di adattata cura affatto si sciolse. Dopo ciò ricomparvero le solite convulsioni. Tornata l'inferma a casa propria, e rimastavi qualche mese, si recò per la prima volta sul finire di febbraio 1848 allo spedale di S. Orsola affine di essere curata dai ritorni epilettici: quivi ha soggiornato per cinque anni.

Esaminato diligentemente questo soggetto, si rilevò essere affetto di labe scrofolosa manifestissima, non che da facili iperemie cerebrali, che sembravano accagionare gl' insulti convulsivi: per tali riflessi credette il medico primario signor dottor *Ubaldo Daveri* di prescrivere l'uso giornaliero dell'olio di fegato di merluzzo e dell'acqua civillina coll' intendimento di ostare alla prevalenza linfatico-glandolare. Scorsi pochi giorni manifestossi quel complesso di sintomi che accennano all' ingorgo cerebrale, a torre il quale occorsero due sanguigne generali, ed una locale mediante le mignatte. Mentre praticavasi la su menzionata medela non si trascurò certamente di ricorrere ai vari presidii che vengono comendati al fine di temperare le convulsioni epilettiche, non sembrando probabile la loro distruzione, giacchè l'analisi clinica portata prevalentemente all'encefalo faceva conoscere una probabilissima lesione cerebrale in vista specialmente della paresi fatta stabile del braccio destro, di una particolare indeffinibile alterazione della fisionomia, e della frequenza delle convulsioni. Una simile pratica curativa proseguita per quattro anni continui che diede occasione di provare l'estratto d'oppio, l'assa fetida ad alta dose per uso interno ed in clisteri; il valerianato di chinina, quello di zinco, e l' idro-ferro-cianato di chinino; varie misture fatte quando colla tintura di bella donna, quando coll'etere solforico, quando con sostanze semplicemente aromatiche; l' indaco

fino a mezz'oncia ogni giorno; i marziali, e fra questi lo sciroppo Dupasquier; i fiori di narciso in polvere; l'infusione d'arnica fino alle tre dramme ecc., non ommettendo mai di coadiuvare l'azione di questi medicamenti colle sottrazioni ora locali ora generali, coi rivellenti e rubefacenti; una simile pratica curativa, io dissi, non concesse che di migliorare le generali condizioni dell'inferma, e di renderla meno soggetta alle convulsioni.

Ma sebbene si fosse messo in opera quanto poteva di meglio suggerire l'arte salutare, sia colla mira di cambattere le cause indirette di un'epilessia secondaria, riflessa, o simpatica; sia di combattere la misteriosa essenza dell'epilessia primitiva, o idiopatica: cionnondimeno tutto riuscì vano, tornando a manifestarsi frequenti come prima gl'insulti: per cui constatata sempre più un'idiopatica epilessia venne finalmente ai 28 luglio 1852 messa in uso l'atropina. Prima di accingermi alla narrazione delle cose che giornalmente osservavansi sotto l'uso dell'alcaloide, dirò, che a scanso di frequenti ripetizioni si praticò di aumentare la dose del medicamento ogni qualvolta la tolleranza per esso facevasi appariscente in causa dello scemamento dei fenomeni fisiologici da esso rimedio suscitati: avvertirò in pari tempo, che, quando i fenomeni dell'atropina annunziavansi gravi ed imponenti a modo da rendere l'inferma assai smaniosa e sofferente, ricorrevasi allora alla somministrazione del vino generoso alla dose di once sei a dieci in un tratto; presidio che in ogni incontro servì maravigliosamente a temperare e combattere gli allarmanti sintomi dell'atropina.

28 luglio. Venne amministrata la prima dose dell'atropico rimedio ad un sedicesimo di grano in una pillola; e due ore dall'uso del medicamento la Vincenza provò senso di secchezza e di costrizione alle fauci da impedire la deglutizione; una specie di glossoplegia, per cui l'inferma poteva a mala pena

articolar le parole : a ciò tenne dietro dopo altre due ore spossatezza generale da rendere incapace la Vincenza di camminare ; non che debolezza della mente, ed offuscamento della vista in causa di forte midriasi. Tutti questi fenomeni erano di molto diminuiti alla sera.

29 luglio. Si ripetè il sedicesimo grano d'atropina. Dopo tre ore si rinnovò il senso di secchezza e di costrizione alle fauci, non che la glossoplegia : la vista molto più del giorno antecedente si offuscò : non riconobbe più le persone : fuvvi un po' d'imbalordimento. L'inferma cominciò a provare generali sussulti tendinei simili a tante scariche elettriche ; si rinovò la spossatezza generale. I sussulti ai tendini, quando l'ammalata si addormentava, cedevano, perdurando gli altri fenomeni tutti fino al cadere del giorno.

30. luglio. Dopo qualche ora dall'amministrazione del rimedio la vista si fece ognor più oscura per la crescente dilatazione della pupilla : fuvvi susurro d'orecchie, qualche disfagia ; polsi frizzanti, bocca asciutta.

31 luglio. Preso il medicamento, la vista si offuscò ; la pupilla si fece immobile e dilatata ; ripeteronsi l'imbalordimento, il fischio alle orecchie, ed il barcollamento sulle gambe : lingua, gola e bocca asciutte con difficoltà di trangugiare.

1.° agosto. Dopo l'ingestione della solita pillola fenomeni come sopra : parole incoerenti, perdita di memoria : non può reggersi in piedi ; vi ha disfagia.

2 detto. Preso il rimedio, appare forte midriasi, ebbrietà, vaneggiamento, stupidezza, susurro fragoroso alle orecchie, e grande disfagia.

3 detto. Dopo la pillola i soliti fenomeni.

4 detto. La stessa dose d'atropina produce favella incerta, perdita di memoria, istupidimento, asciutezza della lingua e delle fauci ; disfagia, annebbiamento della vista.

5 detto. L'atropina viene portata ad un quattordicesimo di

grano. La Vincenza allora dicesi semibriaca, ed ha un'insolita giovialità: il camminare è incerto e barcollante: si nota secchezza di lingua e costrizione delle fauci: più forte è la midriasi e più pronunziati i sussulti ai tendini.

6 detto. Si ripete il rimedio alla stessa dose, producendo sempre i descritti fenomeni fino al 13 agosto, giorno in cui si portò la dose ad un dodicesimo. Aumentarono allora, sebben di poco i suddetti fenomeni; fuvvi qualche frequenza di polso, ed aumento di calorificazione.

14 detto. Presa la pillola d'atropina ad un dodicesimo di grano, vennero in iscena i soliti narcotici disturbi: e così nel giorno 15 fino al 20.

21 detto. Dopo l'ingestione del rimedio ad un dodicesimo di grano si aggiunsero ai menzionati incomodi solanacei senso di angina pectoris, applicando in ispecie la mano alla regione del cuore; frequente tremito alla mascella inferiore; ed il vedere gli oggetti ora tinti di giallo e con varie macchie, ora coperti di piccolissimi fiori di color nero.

22 detto. Si aumentò l'atropina, portandone la dose ad un decimo di grano. La Vincenza fu obbligata al letto, perchè vertiginosa con idee confuse: barcollante era l'incesso, la vista assai torbida, l'iride immobile, la deglutizione molto inceppata, la lingua e la gola aridissime.

23 detto. Si riordinò un altro decimo di atropina. Sintomi come ieri.

24 detto. Presa la pillola, la di cui dose fu di un ottavo di grano, si fecero sempre più imponenti i descritti fenomeni: lo stesso dicasi nel giorno 25.

26 e 27 detto. Si amministrò un sesto di grano d'atropina: ed un quarto di grano nei giorni 28 e 29 suddetto. La Vincenza presentò i soliti disturbi narcotici, ma per grado alquanto più imponenti.

30 detto. La dose dell'atropina si portò ad un terzo di

grano, ripetendola anche nel giorno 31. Poco dopo la presa della pillola certe minacce che avvisavano l' inferma di un prossimo parossismo svanirono: ed invece cominciò a manifestarsi rilevantissima midriasi; secchezza di lingua e di bocca; costrizione alle fauci; sussulti tendinei, e forte tremore alle membra. Si notò ebrietà, ed un certo subdelirio gaio, interrotto però da gemiti.

1.° settembre. Si diede l'atropina a mezzo grano, perchè sembravano rinnovarsi certe minaccie di convulsione. Ai descritti fenomeni si associò disfagia e dissuria. Così nel 2 settembre, in cui si ripetè il rimedio a mezzo grano.

3 detto. Si spinse la dose dell'alcaloide ai due terzi di grano; e lo stesso si fece nel giorno 4. I soliti incomodi solanacei anche più imponenti, a cui si aggiunse dispnea, delirio e sognazione.

5 detto. L'atropina fu data alla dose di un grano, affine di togliere le minaccie di un accesso; si produssero tutti e singoli i su descritti fenomeni. Lo stesso successe nel giorno 6, perchè si amministrò il rimedio alla dose di un grano e un terzo: e così nel giorno 7 si diede ad un grano e mezzo. Si aumentò la sognazione.

8 detto. Finalmente il rimedio si amministrò alla dose di un grano e due terzi. I fenomeni tutti procedenti dall'uso dell'atropina si manifestarono nel massimo grado: si aumentò la disfagia, la dispnea, il delirio: e la sognazione continuò per moltissime ore.

9 detto. Non fu porto il farmaco.

10 detto. Fu dato un grano e un terzo di atropina, e così istessamente nel giorno 11. In progresso di tempo si decrebbe grado grado la dose del rimedio, coll'avvertenza però di sospenderlo di tratto in tratto per qualche giorno a seconda dell' imponenza dei su espressi fenomeni e dello stato e condizione dell' inferma; per cui nel dì 25 novembre si discese

la dose ad un ottavo di grano, dose che in seguito si mantenne costante ed ordinaria, allora soltanto che l'ammalata provava certi sintomi precursori dell'accesso.

Addì 26 settembre 1852 sebbene volgessero più di cinque mesi, dacchè taceva affatto l'epilessia, nondimeno per mira profilattica all'apparire specialmente delle convulsive minaccie si amministrò il solito ottavo di grano d'atropina; i di cui fenomeni si ridussero allora a peso gravativo al capo, sensazione molestissima all'epigastro, confusione d'idee, midriasi, tremore delle membra, affanno di respiro, difficoltà nel deglutire ecc. In tali condizioni e con simile pratica si proseguì ancora per quasi sessanta giorni: e siccome i convulsivi ritorni non erano più apparsi da circa sette mesi, la Vincenza S.... venne congedata dallo Stabilimento non senza essere consigliata di condurre una vita sobria e discretamente attiva; e di mantenersi sempre provvista della solita pillola da usarsi, tosto che da qualche parossismo venisse minacciata.

Visitata poi da me in diverse epoche cotesta inferma, e vedutala anche ultimamente nel giorno 20 ottobre 1853, posso accertare che si trova in un lodevole stato di salute: e che da quando sortì dallo Spedale fino al giorno della mia ultima visita non è mai stata presa da alcun accesso convulsivo avendola io però per le solite minaccie in questo spazio di tempo consigliata di adoperare per 2, o 3 volte del vittorioso rimedio.

Finita così la parte storica dei fatti per me riferiti, non trovo inutile a certi sommi capi ridurre i fenomeni fisiologici ottenuti dietro l'uso di un validissimo rimedio contro il morbo comiziale, l'atropina: giacchè, essendomi prefisso di studiare colla per me possibile esattezza gli effetti di quest'alcaloide, i minuti ed imponenti sintomi suoi propri furono da me scrupolosamente sorvegliati e registrati. E mentre io vedeva con franchezza conscienziosa regolarizzare la dose, e valutare gli effetti dell'atropina, mi persuadeva, che i disturbi prodotti

dall'uso di certi rimedi non debbono il medico intimorire, perchè è appunto allora che, venendo forse assorbiti, spiegano la loro azione vera terapeutica sull' umano organismo. Si è in offrendo alle vie digestive l' atropina agevolmente transitante che, mentre ne emerge la virtù medicamentosa della belladonna, se ne possono misurare gli effetti fisiologici succedentisi sotto l'uso di essa, i quali ora rassegno secondo l'ordine di tempo e di aumento con cui li ho veduti succedersi, valendomi dell' interessantissimo aureo scritto del *Lossanna* intitolato: — dell'azione e delle virtù terapeutiche dell'atropina e della belladonna —. Vedi Annali Universali di medicina di *Annibale Omodei* Vol. CXL, num. 420, pag. 514, anno 1852 mese di giugno.

I fenomeni più costanti adunque, e primi ad apparire secondo ciò che mi ha addimostrato il fatto della quarta osservazione, sono

1.° *Secchezza della bocca e della gola.* Dopo qualche tempo, il malato che ha pigliato anche piccola dose d'atropina accusa costantemente sensazione di grande asciuttezza alla lingua, alla bocca, e poi alla gola. Dapprima tale fenomeno sembra puramente nervoso, non iscorgendosi invero asciuttezza sensibile di quelle parti, sebbene in seguito esse diventino patentemente aride. Credo questi effetti tenere alla diminuita secrezione salivale, e corrispondere in ispecie alla paresi dei nervi.

2.° *Disfagia.* È fenomeno che non manca in certi soggetti anche dopo la prima dose dell'alcaloide, ed in certi altri a continuazione di cura solamente. L' infermo, a cui già si cominciava ad inaridire bocca e gola, sente difficoltarsi mano mano la deglutizione, la quale poi diviene quasi affatto impedita. Mette a lungo in azione i varii muscoli volontari del collo, e della faringe, ed a stento riesce a trangugiar qualche cosa.

3.° *Linguaggio imbarazzato, o quasi glossoplegia.* Continuando

l'azione solanacea si manifesta più o meno una certa difficoltà, una tal quale stentata lentezza, un inceppamento nell'articolazione delle parole, fenomeno che *Bouchardat* e *Stuart* annoverano fra i principali effetti prodotti dall'atropina.

4.° *Midriasi*, *o dilatazione e susseguente immobilità della pupilla.* Uno dei primi e costanti fenomeni solanacei è la dilatazione enorme della pupilla: e dopo la presa di varie dosi dell'atropico rimedio è l'immobilità della medesima in modo, che questa suole essere l'espressione del sentirsi più energicamente l'azione dell'alcaloide dal sistema nervoso. Col sospendere però l'uso del medesimo o col progressivo calmarsi degli effetti suoi, ritorna in campo e lungamente dura il fenomeno della midriasi. È poi bello il vedere, come, mano mano che la pupilla ricupera la sua mobilità, tremando con lievi oscillazioni sotto la viva luce, incominci a contrarsi, e all'ombra dilatarsi: mentre da principio sotto l'incalzar della cura resta sempre immobile anche esposta a vivissima luce. La dilatazione della pupilla adunque è l'ultima e la più lenta a scomparire, riscontrandosi generalmente anche otto giorni e più dopo la sospensione del rimedio.

5.° *Offuscamento della vista.* Gli oggetti sembrano prima avvolgersi entro un vapore bianchiccio, i contorni non se ne ravvisano più distinti, le persone non sono riconoscibili; impossibile il leggere, il cucire, o l'attendere a faccende minute. Quando la dose del medicamento si rinforza, crescono le tenebre in modo, che si può pervenire alla quasi totale cecità. Subitaneo e marcatissimo è l'effetto sulla diminuzione della facoltà visiva ad ogni presa dell'atropina, siccome evidente e rapido è il dissiparsi di questo fenomeno, cessandone l'amministrazione.

6.° *Torpore e tremiti paralitici.* Aumentando le dosi dell'atropina, e quindi gli effetti di essa, gli arti ed in ispecie gli inferiori, sebbene diretti dall'impero della volontà s'intorpi-

discono, infievoliscono, e mal reggono il corpo, obbligando alle volte il paziente a giacere in letto. Se invece una troppo forte e generosa dose di atropina induce aberrazione della volontà e perdita di coscienza senza aver sottratto lentamente al sistema muscolare la sua irritabilità, i moti dei muscoli allora diventano automatici o convulsivi. Tale circostanza merita molto di essere valutata per poter distinguere i rapidi avvelenamenti della belladonna dai fenomeni che si ottengono dalla lenta e misurata azione medicinale del suo alcaloide.

7.° *Confusione intellettuale.* Dapprima nasce un languore ed una lentezza nell' intelletto; l' individuo pare quasi astratto ed attonito; le idee e le risposte sono tardive, poco giudiziose, indifferenti. In seguito il malato è in preda ad una vertigine e ad una confusione, dalle quali a stento può trarre alcun pensiero volontario, od alcuna risposta soddisfacente, come chi comincia a stordirsi dal vino.

8.° *Allucinazione dell'udito e della vista.* Col crescere dell'azione atropica sul cervello, oltre alla diminuzione della potenza visiva, e talora anche uditiva, nascono disordini nelle loro percezioni. Sono variabilissimi questi inganni e si riferiscono sovente alla maniera di delirio a cui sta in balìa il malato. Percezione alle orecchie di susurro, tinniti, rimbombo, e fischio, che poi vanno facendosi vieppiù fragorosi: visioni di persone note, ma in apparenza strana e sfigurata; fantasmi straordinari e giganteschi; brulicame di numerosi insetti neri; rigiro vorticoso del suolo e delle persone; talora duplicati gli oggetti, e per lo più circondati da velo nebbioso; e varie altre strane maniere.

9.° *Delirio, o stupore.* Ogni qualvolta si prende una dose d'atropina maggiore della solita in corso, non manca quasi mai il delirio, a cui si alterna o succede il sopore. Il delirio può essere gaio, strano, ridicolo; e può essere loquace con oblìo e trascuratezza di quanto l'ammalato circonda, con trasporto del-

l'immaginazione a cose od oggetti lontani od immaginari, e con atti, moti e discorsi incoerenti. Vi è poi da notare che allorquando i descritti fenomeni si siano addimostrati con qualche intensità, sembrano i più ritrosi a dissiparsi, continuando una certa ottusità e stentatezza nelle forze intellettuali per diversi giorni dopo anche sospeso il medicamento.

I menzionati sintomi prodotti dall'uso dell'atropina sono tutti ed esclusivamente appartenenti al sistema nervoso cerebro-spinale. Il centro nervoso, che risente primo e direttamente l'azione dell'atropina è il cervello, ed anzi di questo la parte più nobile destinata al pensiero, ne soffron di conserva il linguaggio, la vista, poi il sistema motore-spinale: e cioè i nervi de' costrittori della faringe, i raggiati dell'iride, e la tonicità ed irritabilità di tutto il tessuto muscolare. Ma quantunque spaventoso sia il suddescritto apparato di fenomeni, a cui si arriva mano mano che con sorvegliante prudenza si cresce la dose dell'atropina, pur tuttavia svanisce con una sì mirabile facilità e certezza, cessandone l'amministrazione, da non dar luogo a temere di alcun effetto deleterio anche senza ricorrere a qualche soccorso. In poche ore svaniscono i fenomeni allarmanti paralitici; ed entro la giornata a poco a poco anche gli altri ad eccezione del riordinamento delle funzioni cerebrali, e della motilità e dilatazione della pupilla che è l'ultima e a togliersi la più lenta. Tale particolarità rende tanto più eccellente ed apprezzabile un medicamento, che insieme congiunge energia di azione ed effetti non necessariamente fatali.

Prima di por fine a questo mio dire si esaminino alquanto i fatti testè riferiti.

I soggetti delle pregresse narrazioni erano tutti abbastanza sani e ben costituiti. Tosto che il loro nervoso sistema incontrò dei disturbi e delle irritazioni in causa o di grave spavento, come nella giovane della 1.ª osservazione; o d'impeto di sdegno e probabile raccolta di vermi, come nel mili-

tare della 2.ª; o di ricorrenti iperemie encefaliche espresse nel caso del barbiere della 3.ª osservazione, dalla sensazion di peso e di fascia alla fronte, che, come ho raccontato, precedeva di qualche giorno la comparsa del parossismo, riconoscente per principale probabile elemento la discrasi sifilitica; e, nel caso della giovane della 4.ª osservazione, indicate, le iperemie, da grave cefalea e da peso al capo prodotto dal cessare delle epistassi forse compensative dei menstrui ognora scarsi, fu allora che il sistema nervoso, probabilmente atteggiato per incognite ragioni all'epilessia, andò a poco a poco a costituire certe peculiari condizioni, che al verificarsi o di nervoso disturbo, o di emormesi, o di nuova qualunque irritazione isvolsero improvvisamente, e dieder luogo agl'insulti convulsivi. Per avere infatti un accesso epilettico è necessaria la concorrenza di tre cause differenti: della predisponente cioè, della occasionale, e della determinante. La predisponente consiste nell'atteggiamento all'epilessia (abito, disposizione epilettica) la quale probabilmente sta fissa e costante nell'organismo: l'occasionale la riporrei nelle modificazioni indotte nell'individuo renduto epilettico dalla terza cagione la determinante che può essere una causa qualunque estrinseca all'organismo, e che verificandosi ad un tratto determina per la sua rapidità l'azione della occasionale, motivo per cui questa causa determinante mette, quasi direi, in atto la influenza delle altre due; e ciò verificossi appunto negl'individui delle quattro osservazioni. Disposto ognuno all'epilessia o forse sino dalla nascita per isconosciute ragioni, o per motivi cogniti ed acquisiti (ecco la causa predisponente) incontrava la causa occasionale in uno spasmo, in un tumulto, in un'irritazione, in un turgore encefalico prodotto dalle svariate cagioni che immediate precedettero gli accessi, vale a dire dalle determinanti. Coteste cagioni, come abbiamo veduto, consisterono quando in grave spavento, quando in un forte accesso di sdegno, quando in sogni voluttuosi

susseguiti da notturna polluzione, e quando infine nella soppresssione di abituale epistassi. Così forse si spiega il motivo, per cui tanto nell'epilessia simpatica, quanto nell'idiopatica la ragione del male, sebbene sia costante e permanente, dia corso nondimeno ad accessi ricorrenti anche a più o meno lunghi intervalli ed a periodi indeterminati. Questa interpretazione però, sebbene a me sembra abbastanza probabile, non oso dettarla certamente quale sicura, anzi per ogni rispetto al saggio consiglio dei Dotti intendo di sottoporla.

Evvi poi da considerare, che, trattandosi di morbo comiziale legato a semplice irritazione e disturbo cerebrale o da ingorgo encefalico, o da morale patema, questo molto più agevolmente può esser vinto con mezzi terapeutici atti ad impedire gli accessi, per cui si toglie e grado grado si estingue la disposizione epilettica, e perciò la malattia. Al contrario succede dell'epilessia idiopatica, i di cui insulti non sono che l'espressione od i sintomi di patologico-organica condizione. Poichè avendo questa per lo più la sua sede fissa nel cervello non si può sperare di guarirla con mezzi che tendano ad impedire i convulsivi ritorni: ma necessita invece agire, possibilmente modificando l'alterazione qualunque o nervosa o materiale, la quale se fia giammai possibile di ridurla a condizion diversa ed innocua, cessa di produrre gli effetti suoi che sono i parossismi. Nelle due prime osservazioni di fatto l'indaco unito nel primo caso al solfato di chinina, perchè quasi periodico l'accesso si addimostrava all'appressarsi della menstruazione, e nel secondo unito ai drastici antelmintici pel già espresso sospetto di vermi, vinse la disposizione all'epilessia, impedendone gli accessi: mentre nella 3.ª, e nella 4.ª osservazione non consistendo la malattia in permutamenti insiti nell'organismo non si guadagnò essa, se non quando i soggetti furono trattati l'uno coll'idrargirosi, l'altra coll'atropina, inutili essendo riusciti in antecedenza gli altri diversi metodi curativi. Fuvvi poi di rimarchevole, che, fintan-

tochè notturne si addimostrarono le convulsioni, succedettero assai di frequente; mentre che, quando diurne si fecero, diradaronsi divenendo meno intense, per poi risolversi in semplice senso d'incertezza, di tremore di membra, di peso alla fronte, di timore ecc. fenomeni che poi nel progresso di tempo sparirono, e fecero tacere epilessie, le quali avevano occupato lunghissimo tempo a svilupparsi. L'una nel barbiere della 3.ª osservazione era mantenuta da probabile celtico inquinamento, espresso secondo il fatto storico dall'affezione blennorragica sofferta sino dai 19 anni, dall'essere padre di figli malconci come di labe sifilitica ereditaria e per discrasi eminentemente scrofolosa, e dal mostrarsi l'accesso convulsivo assai più imponente nella notte che nel giorno; l'altra nella giovane dell'ultima osservazione era subordinata a vizio strumentale al cervello, significato specialmente, come dissi, dalla paresi fatta stabile del braccio destro, da una particolare indefinibile fisionomia, dalla frequenza delle convulsioni.

Questo mio scritto servirà, io spero, ad aumentare in qualche modo il numero di quelle osservazioni cliniche sull'epilessia che possono giovare a chi si propone il trattamento ex professo di sì tremenda ed affliggente infermità: il che essendo soltanto da uomini di molto studio e di profondo sapere, la mia pochezza m'impone a seguire quanto il sommo *F. Vaccà-Berlinghieri* asserisce nella prefazione alla sua opera, *la Filosofia della Medicina*. « La Medicina pratica, ei dice, altro non dovrebbe essere che una semplice e sincera storia delle malattie dell'uomo, delle cause che le hanno prodotte, quando riesce di poterle scoprire e conoscere, dei fenomeni che le accompagnano chiamati sintomi, e dei rimedi che le hanno vinte. »

ANATOMICA DESCRIZIONE, E PATOLOGICHE CONSIDERAZIONI SOPRA TRE IMPORTANTI PREPARAZIONI DONATE AL GABINETTO D'ANATOMIA PATOLOGICA DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA. Memoria del dottor *Francesco Sarti Pistocchi* Segretario della Commissione del Gabinetto medesimo (1).

Di seguito al desiderio significato in una di nostre Sedute relativamente al Gabinetto anatomico-patologico dal Socio dottor *Luigi Mezzetti*, la Commissione incaricata di esso, vale a dire il Direttore prof. *Gio. Brugnoli*, ed io Segretario in accordo col dottor *Gio. Atti* dissettore abbiamo stabilito di venire pubblicando a mano a mano circostanziato il catalogo delle preparazioni patologiche già esistenti e non illustrate, e di dar delle novelle relazioni nell'atto in cui si van collocando nel Gabinetto stesso. Determinazione alla quale satisfo io Segretario con questa Memoria sopra le 3 che vi presento, una dono del ch. prof. *Rizzoli* speditogli dal dottor *Romualdo Bacolini* di Loreto, su cui manchiamo di circostanziate notizie invano a questi domandate, le altre due offerte mie. Voi, Soci prestantissimi, benigni accogliete questa determinazione nostra, e questo mio primo relativo lavoro, come una prova del vivo desiderio che abbiamo di far paghe le brame vostre, e di adempire, secondo la potenza dell'animo nostro, l'incarico il quale ci affidaste gentili. E, senza più, entro in argomento.

La prima preparazione a secco risguarda un importantissimo caso di amplo aneorisma *vero*, secondo a me sembra, dell'aorta ascendente che tutta la comprende nel suo tragetto. Vasto e tondeggiante questo voluminoso tumore misura dal basso all'alto, eretto figurandoci il corpo, 10 centimetri, ha diametri orizzontali dall'innanzi all'indietro di 12 centimetri, da

(1) Letta nella Seduta scientifica delli 30 ottobre 1853.

destra a sinistra di 13 centimetri, e il massimo di tutti è l'obbliquo, nella direzione inferior-superiore, di 14 centimetri perchè in basso, e allo esterno, dove forse meno ostacoli rinvenne alla dilatazione sua presenta più volume, si direbbe come un'insaccatura capace per sè sola della mano chiusa di un giovinetto. Le sue pareti grosse 2 millimetri quasi, sono altrettanto solide e robuste quanto quelle della restante aorta, grosse un buon millimetro, se non ancora di più, e tutte quante sulla superficie interna s'offrono disseminate di scaglioline ossee confluentissime, qua separate con nucleoli centrali rilevati, là raccolte in gruppi, o saldate insieme a piastre o scudetti più o meno ampi, tutti dell'apparenza dell'ossa piane che varieggiano la superficie medesima alla guisa delle breccie e tal quale vaghezza le danno; ben pochi sono i punti senza tali prodotti, e puramente membranosi e rispondono al tratto su cui scorre la cava, come si dirà. Allo esterno per nulla cotali scaglie si palesano, e nell'interno velate si mostrano dell'interior membrana arteriosa che immediate loro sta sopra, ad esse aderisce, e le lega.

Un cotal tumore tutta comprendendo l'ascendente aorta è immediate a contatto e in rapporto di continuo col ventricolo cardiaco sinistro, fra loro non vi essendo per interposito che il capace foro aortico colle lasse valvole sue. Sopra del tumore havvi l'arco, ma piccolo, acuto e angusto dell'aorta, il quale non ha scaglie; come non ne ha neppure l'arteria discendente continua. Dall'arco non nascono rami, e quelli che d'ordinario si diramano da esso, qui sono infissi sull'esterior lembo sinistro del tumore nel terzo suo superiore. Primo, in basso, de' quali pare l'innominata che presto si triforca nei due tronchi ordinari e in un piccolo vasello, l'intervertebrale? di seguito più in alto vi ha un secondo ramo unico che nell'ignoranza di sua distribuzione e continuità ignoro nè ardisco determinarlo; superiormente spuntan altri due rami cospicui

abbastanza e grossi ognuno come il precedente, contigui però sì da far credere a un'origine comune. Ma hanno doppia apertura d'inserzione, distinta la mercè d'un istmo o setto che nel mezzo chiaramente li divide. Questi due rami uniti rispondono al punto interposto fra esso e il tratto ascendente dell'arco aortico stesso.

Non sentenzierò io già che una tale origine o disposizione delle arterie arcuali aortiche sia stata di congenita evoluzione, o che per l'opposito lo sia stata di conseguente e acquisita: vale a dire derivata in tal quale modo dal tumore aneurismatico medesimo il quale, nello svolgersi, e ampliarsi, progressivo venuto sia a stirare in basso l'aorta arcuata sì da averne compresa in sè la gran parte, quella donde le arcuate derivano. Ma per dire il parer mio, e per quanto risulta dalla diligente ispezione delle parti, sarei condotto alla prima sentenza: a credere cioè congenito siffatto assettamento evolutivo; e riterrei anzi da esso derivata l'opportunità se non la cagione determinante dell'aneorismo. Conciossiachè a giudicare connata la distribuzione descritta mi inducono le attenenze naturali necessarie, strette dell'aorta nell'arco e sotto di esso, alla colonna dorsale anche per continuità de' vasi spondilo-costali che non cedono sì facili alle distrazioni senza fenomeni rispondenti o senza lasciarne le traccie; e nulla si ebbe da far credere ciò, essendo vissuto il paziente fino ai 66 anni non dando segni di patimento alcuno nè indizi di distrazione sofferta nell'arco: e me ne fa fede la nascita immediata dell'aneorisma sopra il ventricolo e il diametro suo longitudinale rispondente circa al tragetto dell'ascendente, e finalmente men convince l'impiantamento o inserzione del legamento arterioso che resta sopra la origine de' vasi, il quale, nella condizione inversa, avrebbe dovuto prima trovarsi o nell'arco o sotto di esso, mentre il più è dove si trova qui e cioè nel tratto dell'ascendente. In quanto al secondo sospetto, e cioè che in cotal innormale origine dei

vasi arcuali dell' aorta abbia potuto esservi la cagion disponente all' aneurisma, ricorderovvi che anche nella sentenza de' più moderni e dotti fisiopatologi la violenza dell' urto dell' onda sanguigna sospinta dal ventricolo sinistro incontro dell' arco viene provvidamente elisa, in parte almeno, dalla libertà d' intromissione del sangue per i grossi vasi arteriosi che nella curvatura si riscontrano. Ora se cotali aperture manchino, per contraccolpo a più impeto di rimbalzo e quindi a maggior forza di distrazione deve essere sottoposto il tratto ascendente; nel quale per di più alla propria azione reattiva funzionale accumulandosi la risultante dall'azione delle impiantate arterie arcuali derivar ne dovette stimolazione più forte nel tronco ascendente medesimo e quindi conseguente eccessivo orgasmo dinamo-organico. Di che l'opportunità in discorso a dilatamento progressivo, o veramente allo sviluppo aneurismatico, e a rigogliosa eccessiva rispondente riproduzione plastica, anche senza grave patire o avvertimento dell' infermo, come fu di fatto.

Ma qual che sia il valore di queste mie induzioni, egli mi par certo che un tumore siffatto si dia chiaro a vedere per un aneurisma vero dell'aorta ascendente, o si riguardi la integrità di continuo e la grossezza uniforme delle membrane costituenti le sue pareti, o la forma semiglobosa del volume. Di più mi pare che s' abbia ragione di crederlo antico di origine, lento nella formazione, attivo nel processo di suo svolgimento tanto se si risguardi la grandezza sua, quanto la nutrizione di sue pareti, e la produzione cotanta e cotale delle descritte ossificazioni, massime se si ammetta la accennata etiologia.

Sopra di questo aneurisma sulla faccia laterale destra scorre e aderisce la cava discendente così da porgere nell' interno del luogo di suo tragetto (per 3 pollici circa) un rialzo convesso con attenuamento appena delle pareti dove non si hanno scaglie ossee di sorta. Questa vena ampla robusta, e tenacemente abbracciata al tumore, di fuori integra appare; ma

all' interno del sacco offre una lacera fessura trasversa a sè medesima con lembi non grossi e corrispondentisi a modo che perfettamente combaciavano fra loro quando era ancor molle la preparazione. Notando bene la condizione delle parti, havvi di che convincersi essere accaduta questa lacerazione durante la vita, e che fu probabilmente, se non certamente, la cagione della *improvvisa morte* dell' infelice agevolmente di *sincope*. Conciossiachè avvenuta la rottura non potè più esistere una circolazione generale, nella vasca capace cotanto essendosi dovuto versare il sangue venoso della discendente senza più confluire nel cuore: precipua condizione, massime nel caso di un uomo di 66 anni che da qualche anno si sentiva decadere, condizione, dissi, necessaria a tener viva la centrale circolazione. E vi dovea essere in tale infelice stato di consunzion o anemia lenta perchè atrofico e in alto grado si ritrova il miocardo, come lo dirò, la quale massa carnosa è pur l' ultima d'ordinario a scomparire anche ne' casi di generale mioatrofia. Di più il volume del sacco, la condizione del cuore, le attenenze dinamo-strumentali di esso non può a meno che non avessero indotto negli ultimi periodi dell'esistenza infilmenti, ed idropi « et laxantur deinceps solida, dicea un *L. M. A. Caldani*, ab aqua inundante, et languent propterea solidorum et fluidorum motus »; quindi anche di sopra più esser vi dovea difetto di tonicità ne' solidi, di sensibilità ne' nervi, di resistenza vitale universale, di che facilità maggiore alla lacerazione e alla sincope stessa.

Ho parlato, Soci prestantissimi, di *atrofia miocardica;* e di fatto mentre le robuste pareti aneurismatiche, mentre le vegetazioni ossee, non offerenti già le apparenze de' depositi di sostanze osseocalcari ma quelle di vera efficienza di organiche produzioni, mentre dissi tutto ciò fa fede che i vasa vasorum dell'ascendente arteria viveano e agivano dinamo-organicamente rigogliosi, bastando non solo alla conservazion de' tessuti ma

eziandio de' novelli somministrandone, in opposito le pareti ventricolari amendue e quella sostanza che le fa grosse e contrattili, il miocardo, tanto e tale impoverimento nutritivo ci presenta, da mettere tale quale dubbio in chi lo vede, e sopra vi pensi se egli valesse pure a cooperare alla circolazione. Poichè sotto un continuo e abbastanza robusto esocardo, molle ancora la preparazione, si vedea della sostanza adiposa (grasso de cadaveri di *Vauquelin*) e più colà dove la provvida mano della natura ne collocò a soffice tutela de' vasi e de' nervi; ma de' muscoli attenuamento straordinario; sì che tralucendo le pareti se ne scorgevan fassi appena, persino staccati, e li potete veder voi pure tralucendo le pareti della preparazione a secco. Non è già che ossificate fossero, ovvero ostruite le coronarie: chè ben distinte e libere le bocche loro si presentavano. La condizione strumentale adunque di questo cuore pare non alterata, ma lo è profondamente l'organica e tanto da far fede che negli ultimi della vita ebbe a venir mancando la potenza precipua efficiente della centrale circolazione, la quale dalla rottura della cava discendente nell'aneorismo da ultimo fu istantaneamente cessata.

È questa pertanto un' importante preparazione che rende il dono del ch. *Rizzoli* tale e tanto, da meritare e sotto il rispetto scientifico e sotto quello del decoro del museo nostro, che noi gliene rendiamo sincera e pubblica dimostrazione di grazie.

La seconda preparazione che io vi presento è un ovo umano espulso dopo non lieve morragia, durata tre giorni con patimenti gravi di utero, dolori al sacro, sensazione di sfinimento, minacce di deliqui e mille altri siffatti sintomi, di che dirò, da una donna di oltre i 50 anni, stata incinta e sgravatasi altre molte volte felicemente. Da 4 mesi mancavanle i regolari ripurghi, e in sulle prime avea i segni di gravidanza: ma di seguito dopo i due primi mesi alle ordinarie nausee, dispepsia

dolori di quando in quando uterini e ben caratteristici come di contrazioni da parto, mala voglia, gonfiamenti e talora avvallamento molesti delle pareti addominali venivansele presentando con segni di sangue qualche volta dalla vagina: tanto che deposta la credenza di gravidanza, ritenevasi la donna sotto patimenti isterici, e sospensione morbosa de' menstrui. Però continuava nella grave e faticosa assistenza della sua numerosa famiglia, quando le apparve profuso il gemitio di sangue vaginale. L'ebbe da prima per un rinnovellarsi delle purghe, o per un evento analogo a quello accadutole un'altra volta, che al 4.° mese appunto menstruò per due giorni e ciò non pertanto riuscì a partorire poi a termine felicemente. Quindi ella il primo e secondo giorno non se ne dette pensiero, solo che s'astenea dalle più grosse fatiche, e dal tessere, un tempo suo mestiere, ora occupazione de' momenti perduti. Nel terzo giorno spossata dalla menorragia, fu colta da freddo intenso, inappetenza anzi nausea e vomito, tristezza di animo e invincibile intimo presentimento di essere presso a morire; per consiglio della Mammana mi chiamò nella sera, che trovai tumido e dolente tutto l'ambito addominale ma più le regioni uterine, e polsi bassi, tesi e celeri, fredde le estremità, brividi continui o succedentisi al più piccolo moversi delle coperte, cessato quasi il gemere del sangue, chiuso l'alvo, dolenti le coscie, impossibile o molesto ogni movimento diverso dalla stazione supina nel letto ebbe ad accusarmi. Fomenta ben calde, irritanti ai piedi, una sottrazione di sangue a vena chiusa e leggiera prescrissi, panni ben riscaldati per tutto l' ambito del corpo e una calda pozione grata ricreante di tamarindo con di più qualche clistere col decotto saturo di camomilla. Si riscaldò ben presto, alzaronsi i polsi, ma aridezza di cute, bruciore di stomaco sopravvennero con fenomeni febbrili, e col rigemere del sangue dalla vagina s'aprì a maniera la bocca uterina che la Mammana vi sentì il presentarsi d'un corpo duro resistente nell'utero cui

giudicò una mola. Nel 4.° giorno che tornai da essa, dopo pigliata una pozione oleosa, preceduto da alquanti dolori ebbe luogo il parto dell'ovo con seguito di poco sangue, e tanta una sensazione di ristoro che l'ammalata si rassicurò, si disse rinnata. Sortì prima la porzion più dura e acuminata, poscia la molle dell'ovo, e alquanto più ottusa, e dopo ciò qualche piccolo grumo. Durò per non molti giorni lo scolo di sangue anche in grumi, poi de' lochi: parvero le mammelle indurirsi alquanto, passarono in copia materie fecali dietro l'amministrazione di catartici, e in pochi dì l'ammalata alzossi, riattese alla famiglia, e in tempo debito poscia rimenstruò. Ora è gravida di nuovo, e nel quarto mese ha avuto sangue dall'utero con qualche dolore: ma un leggier salasso, e il tamarindo tutto ha cessato, e la gravidanza sembra regolare proseguire. Quest'ovo ha forma elissoide a doppio cono allungato e alquanto accuminato dov'è più duro. In questa estremità, la più compatta, presenta un aspetto di lacerti molti fibrosi soprapposti a strati, e stipati, di color rosso cupo (color questo di tutto l'ovo), in alcuni punti organizzati, avvolgenti tutti un corpo poroso, sodo, una placenta insomma alterata, non più vascolosa ma epatizzata, e indurita. Benchè io l'abbia per mesi tenuto nell'acqua anche piovana, mutandola spesso, ora salandola, ora alcoolizzandola, durò sempre ad arrossarla, e a deporre decisi globuli sanguigni. E quando il posi in alcool forte per salvarlo dal corrompimento, e parea allora che non desse più sangue, tanto l'alcool che il vaso arrossò, e si vestì questo, nelle pareti, del deposito sanguigno così che non poteasi più vedere l'ovo a traverso di esse. Anche nel vaso dove or'è qualche coloramento nell'alcool e deposito ha prodotto. Pare insomma, nè forse è lungi dal vero, essere stato per del tempo immerso in denso e vivo sangue dentro l'utero quest'ovo, ed essersene quindi inzuppato intimamente, ed indelebilmente. All'esterno è tutto involto dagli strati descritti fibrosi carnei, ma molle e come

svuoto il sentii ne' due terzi inferiori, considerandolo come è posto nel vase, benchè ivi pure grossi strati e solidi desse a ravvisare. Con diligenza qui tagliate per lo lungo le pareti grosse 3 a 5 linee per 2 pollici circa, nel secondo giorno da che era uscito dell'utero, misi a nudo una continua membrana liscia trasparente adesa appena agli strati esterni indicati. Incisa questa, resistente e tenace abbastanza, un'altra a contatto di essa posi a scoperto, e le vedete amendue nuotanti e distinte nel vase. Fra queste piccolissimo spazio di separazione notai; si facean conoscere a contatto, ma non saldate, perchè da una specie di untuosità lubricate nelle superficie di combaciamento. Dentro quest'ultima era una cavità dell'ampiezza di un ovo da pulcina distesa dalla metà dello sciero di cui era capace; sciero torbido uniformemente, denso piuttosto, color bianco sporco non fetente. Nuotava in questo l'embrione in posizione trasversa dell'asse suo longitudinale. Ha questo forma normale arcuata colla curva continua liscia libera in basso, descrivente 2/3 d'un cerchio: superiormente dov'è interrotto il circolo havvi uno spazio concavo alquanto, ed ivi s'impianta nel germe stesso un funicolo grosso fra varie sporgenze marcate abbastanza, le artiche cioè, caudale, e alcune altre che paiono alludere a protuberanze facciali. Questo funicolo s'impianta e stretto aderisce per l'altro estreme nell'ovo dov'è tanta compattezza e sodità di sostanza plastica, e dove nella sostanza medesima rovesciata un po' in alto vedete una porosità confluente. Non ho potuto tener dietro al suo tragetto; chè que' strati così duri, stirandoli si lacerano, tagliandoli, tutto quasi omogeneo ti mostrano. Qui dunque fuvvi e vi ha la placenta confusa nelle produzioni sanguigne innormali, ed immedesimata con esse. Gli strati membranosi che tutto avvolgono l'ovo sono una caduca alterata come la placenta, e, dirò così, ingrossata e ipertrofizzata, mi concedete un tale aggiunto, per soprapposizione di depositi fibrinosi. Poichè il

sangue anzi che per lo interposito della placenta e del funicolo passare a diventar la materia plastica del feto, versandosi dall'utero fuori dell'ovo, di sua materia così le parti estrinseche venne modificando, e ingrossando, finchè poi fattasi la via per alla bocca dell'utero, ebbe luogo l'emorragia. Di che anemiandosi l'utero, venne a perdere le forze necessarie per l'espulsione dell'ovo. E di seguito per la perenne perdita di sangue, benchè non gravissima, cadde la donna stessa nello stato di inanimento descritto; quando l'arte, cogli usati presidii venuta in soccorso della natura, arrestò la menorragia, e così si ottenne il parto. Fu per difetto di nutrimento adunque che l'embrione s'atrofizzò; e ne fan fede la sua piccolezza in ragion della grandezza dell'ovo e del tempo della gravidanza, la durezza, l'aggrinzamento e avvizzamento di sua sostanza, e i fori d'infossatura dove esser dovrebbero le sporgenze occulari. Egli morì, e s'arrestò quindi lo sviluppo suo, fin da quando cessò il funzionar della placenta. In questo ovo adunque vi ha atrofia centrale o centrica o interna, ipertrofia per soprapposizion di prodotti esterna, o estrinsica o eccentrica con epatizzamento placentare. Di materiali plastici in cotal caso non fuvvi mancanza, ma concorso e apprestamento; non bene avvenuta o tolta, per qual ne fosse la cagione, l'inserzione fra placenta e placenta, al fisiologico lavoro supplì un morboso produttivo, e la vis formativa il sangue accorrente, e versantesi nell'utero incongruamente in tale modo organizzò. Confermando così un vero, che i materiali medesimi, quelli del citoblastema universale d'ogni prodotto organico, il sangue, sono il blastema comune d'ogni normale e innormale produzione: o in altri termini che i materiali onde le normali produzioni si compiono son pur gli efficienti onde si adempiono le innormali.

(Sarà continuato.)

TRADUZIONI E RISTAMPE.

DEI PRIMI ESPERIMENTI ISTITUITI CON L'ETERE CHINICO (?) NELLA CURA DELLE FEBBRI INTERMITTENTI. Lettera di *Antonio Pignacca*, prof. di clinica medica nell'Università di Pavia, a *Gaetano Strambio* medico di Milano.

Vi do nuova di una bella scoperta, fatta da un mio scolare di quest'anno, il signor *Luigi Manetti*, di Monza, studente dell'anno quinto di medicina. Egli ha trovato il modo di preparare un liquido volatile, che contiene uno dei principii febbrifughi delle chine, e che può essere fatto penetrare nel corpo umano per mezzo dell' inspirazione. Vi mando nel tempo stesso un brevissimo ragguaglio dei primi sperimenti instituiti con il detto liquido (cui per ora vorremo chiamare *etere chinico)* in alcuni ammalati di febbre intermittente. I risultamenti di essi sono stati, fino ad ora, felici, e, quando si ripetano, fanno sperare che la nuova maniera di mandare in corpo agli ammalati un rimedio febbrifugo debba riuscire una scoperta doppiamente preziosa: prima, perchè ci porge prontissimo il mezzo di saturare con tale rimedio il corpo degli ammalati, lasciando da un canto le vie digerenti; poi, perchè per essa rendesi utile una sostanza (il chinato di calce) che finora andava quasi interamente perduta per la terapeutica.

Non badate al nome di etere chinico, dato al liquido, che io ho adoperato; nome che non gli si conviene, non essendo esso un etere, e non essendone nè meno determinata la costituzione chimica. Ho adoperato questo nome in mancanza di meglio. Bastivi per ora sapere che ha qualche simiglianza con alcuni eteri, per la facoltà sua di volatilizzarsi e d'arrivare così,

quando si voglia, nei polmoni insieme con l'aria inspirata; che è un liquido limpido, di odore speciale, ingrato, e che si ottiene dalla distillazione del chinato di calce in unione all'alcool e all'acido solforico.

Questi ultimi giorni lo ha fatto inspirare ad otto ammalati; sette di febbre terzana, uno di neuralgia del quinto nervo cerebrale. La febbre degli uni e la neuralgia dell'altro erano di tal fatta che, secondo il giudizio medico, avrebbero richiesto una dose generosa di sale di chinina per essere arrestati nel corso loro. In un caso la febbre aveva la forma isterica; in un altro, era recidivante da un anno, in individuo avente i sintomi più spiccati della cachessia paludosa; in un altro i parossismi erano forti (polso a 120), di lunga durata e accompagnati da eruzione generale d'orticaria e da sintomi di gastro-enteritide; in un altro infine, il parossismo ultimo era stato violento e con gravissima prostrazione delle forze. Fatto inspirare l'etere chinico da due a quattro volte nell'intervallo tra l'uno e l'altro parossismo, in sei degli ammalati la febbre si trovò arrestata: nel settimo è tornata meno gagliarda, e rinnovate le inalazioni il giorno di poi, non è più comparsa; la quale tardanza d'effetto vuolsi forse attribuire in questo ammalato alla maniera sua disadatta di inspirare il rimedio.

La neuralgia era alle diramazioni del quinto del lato destro della faccia, prodotta da infiammazione delle gengive di questo lato per carie di alcuni molari: decorreva periodica, quotidianamente, ed era comparsa già quattro volte, incominciando la sera alle nove e continuando tutta la notte. Fatta un'inalazione alle ore 11 antimeridiane, e un'altra alle 8, 30 pomeridiane, l'accesso quella sera non comparve e non comparve più poi, rimanendo solo addolentato il lato destro della faccia, ma non più di quanto era da aspettarsi per la persistente infiammazione delle gengive.

La quantità di etere chinico (?), fatta inspirare a ciascheduno ammalato, è stata di una dramma o poco più, in due, tre, quattro inspirazioni. Il modo dell' inspirazione semplicissimo. Versato uno scropolo circa del liquido sur un pannolino, applico quest' ultimo ora all' una, ora all' altra narice, invitando l' ammalato a fiutare e ad inspirare profondamente, ma adagio. Si conosce che il rimedio ha passato le cavità nasali, dalla sensazione accusata dagli ammalati alla gola; sensazione di calore e di lieve pizzicore. Bisogna accertarsi che le inspirazioni siano fatte a dovere e profonde; essendovi alcuni individui che, arrivato l'etere nelle fauci, non inspirano più, ma fanno motti di deglutizione. Si continua l' inspirazione fino a tanto che sia quasi compiuta la volatilizzazione dell' etere versato sul pannolino. Si ripete l' inspirazione dopo quattro, sei ore, e si fanno fare da tre a quattro inspirazioni nella giornata. Per questa poca difficoltà che c'è nel fare penetrare il rimedio nelle vie profonde della respirazione si richiede che l' operazione sia eseguita dal medico, almeno le prime volte: per simile difficoltà sarà malagevole nei fanciulli indocili di poter valersi di questo rimedio. La durata di ciascuna inalazione è stata di 5 a 6 minuti.

Le inspirazioni di etere chinico (?) producono da prima un poco di lacrimazione, poi senso di calore, di pizzicore nelle fauci, eccitano qualche colpo di tosse; infine fanno sentire sbalordimento di testa, in alcuni anche il tinnito d' orecchio. In alcuni che avevano cefalalgia, una sola inalazione ha potuto dissiparla, ma momentaneamente.

Il pensiero di far inspirare l' etere chinico, e anche quello di farlo preparare appartiene, come ho gia detto, al signor *L. Manetti;* essendo egli spettatore, nel luglio 1852, della morte di un ammalato di perniciosa colerica, avvenuta per l' impossibilità di fargli arrivare in corpo, in breve tempo, sufficiente quantità di chinina, mi manifestò fin d' allora il

progetto di tentare se mai il principio febbrifugo della china potesse esser fatto entrare nell' organismo per la via dei polmoni. Incoraggiato ed esortato da me un simile pensiero, trovò finalmente il modo di ottenere un corpo contenente uno o più dei principii febbrifughi della china, che, se non è etere, ha almeno la proprietà di volatilizzarsi e quindi lasciarsi tirare nelle vie aeree per l'atto della inspirazione. Per le manipolazioni chimiche il signor *Manetti* si è valso dell' opera del dottor *Sozzani*, già noto per la solerzia e amore con cui coltiva la chimica.

Il signor *Manetti* subito che ebbe ottenuto questo etere chinico (?) me lo favorì affinchè ne facessi esperimenti. Provatomi ad inspirarlo, e a farlo inspirare altrui, nè vedendo nascerne molestia alcuna, l'ho adoperato negli ammalati di cui ho fatto cenno più sopra. L' ho adoperato ancora in casi di artritide, di febbre sintomatica, di tubercolizzazione polmonare: ma non ha fatto di più di quello che sogliono fare i sali di chinina.

Qui si ripeteranno gli esperimenti, e da me nella clinica e da altri medici nelle sale dell'ospitale: raccolto un buon numero di osservazioni, il signor *Manetti*, aiutato dall' amico suo signor *Scarenzio*, stenderanno una Memoria dove si darà esteso conto dei fatti osservati e dei risultamenti conseguiti. Forse allora si potrà anche conoscere la composizione precisa di questo liquido che ora siamo costretti di denotare con l'impropria appellazione di etere chinico.

Pavia 29 giugno 1853.

RENDICONTI ACCADEMICI.

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL' ISTITUTO DI BOLOGNA.

Seduta ordinaria del 27 *gennaio* 1853.

L'Accademico dottor *Clodoveo Biagi* tratta della differenza individuale, o individualismo delle malattie.

Nella differenza individuale comprende tutto quello, che ogni singolar malattia in ogni singolar individuo ne presenta oltre l'essenza, o natura sua comune, e specifica. La chiama differenza individuale, perchè la conosce soltanto come tale, cioè come una negazione, o privazione di similitudine nell'individuo che appartiene ad una specie, verso la specie stessa nosografica; e pare al *Biagi* così nominarla bene, perchè, come egli dice, se ogni cosa, nominata secondo quello si conosce, è nominata bene, non conoscendo la differenza se non in relazione ad una cognita da cui differisce, la nomino giustamente, nominandola in tal modo. Questo nell'ordine teorico, o speculativo; nell'ordine pratico poi, continua a dire il *Biagi*, la differenza individuale è ciò che realmente informa e distingue la malattia, così come esiste in atto, da qualunque altra, e in tutte le sue relazioni con quel dato e determinato individuo in cui accade. Cosicchè l' insieme di quell' individuo più quella malattia costituisce l'essenza e la differenza ultima di quella malattia, per cui potrebbe secondo l'Accademico asserirsi, che ogni malattia, mentre non equivale giammai e non può equivalere alla sua nozione astratta, equivale alla sua differenza, è identica anzi con questa, mentre con questa, e per questa sola, ogni malattia singolare è quella tal malattia e non altra, esiste in quel tal modo, è la sua singolarità e individuazione istessa, è in una parola la sua stessa differenza.

E seguitando dichiara che siccome le idee si formano in noi mediante le sensazioni, e di ogni malattia che ci occorre osservare esperienza non abbiamo, perchè quella malattia mai non fu, così il medico

non può conoscer mai le malattie, che si accinge a curare, se non approssimativamente in un concetto anteriore.

E dopo molti rilevanti riflessi l'Accademico conchiude, che la scienza deve trovare ostacoli insuperabili al suo perfezionamento, che ogni malattia come è nuova nella natura, è nuova alla cognizione del medico che la pratica quindi non può se non dentro certi limiti giovare alla scienza, e che dopo la diagnosi restano sempre altre cose importanti pel medico, che naviga ognora in un mare incerto, di cui la carta non verrà tracciata giammai.

Seduta ordinaria del 10 *febbraio* 1853.

Legge il Presidente prof. *Antonio Alessandrini* una sua Memoria intorno l'anatomica struttura del formichiere medio, Myrmecophaga Tamandua Cuvier, Myrmecophaga tetradactyla et tridactyla Linn.

Fatto un sunto storico dei principali lavori anatomici pubblicati intorno a questo animale, il cav. *Alessandrini* dà conto delle indagini da lui istituite onde aggiungere quanto d' interessante poteva essere sfuggito agli osservatori che lo precedettero, in causa specialmente di non essersi ai medesimi presentate quelle favorevoli circostanze che rendere poteano esatti o completi i loro studii.

L' esame pertanto dello scheletro appartenente ad uno di questi animali in età consistente gli ha fatto conoscere, che nel medesimo esistono 19 coste, delle quali dodici sono vere, e cioè congiunte al lungo sterno ad evidenza composto di nove elementi, o centri di ossificazione, disposti in unica serie longitudinale notabilmente prolungata da robusto processo ensiforme terminato da larga cartilagine.

Lo sterno istesso poi, quantunque per la massima parte di sua estensione sia piuttosto ristretto, presenta però l' estremità sua anteriore ossia il manubrio ben largo, e robusto arrivando alla larghezza di tre centimetri, ed alla lunghezza di due, in seguito di che le prime coste esse pure assai robuste si congiungono mediante brevissima cartilagine verso la metà della linea laterale a questo primo pezzo sternale, e lungi dall'unirsi fra loro da destra a sinistra, come indicano i signori *Pander* e *Dalton*, fra l'estremità sternale delle due prime coste s' interpone il non breve spazio di tre centimetri. E così pure sebbene le estremità sternali delle coste che seguono s' avvicinino l' una all' altra

molto di più per la ristrettezza dei pezzi sternali, giammai arrivano a toccarsi, se si eccettuino le ultime due alle quali veramente lo sterno è sovrapposto.

E seguitando l'Accademico aggiunge, che i pezzi dello sterno che seguono il primo sono bensì brevi ma molto grossi, mostrando piuttostochè la forma laminare quella di un cubo di otto millimetri, e che la regione sternale delle coste vere, già ossificata molto per tempo, pervenuta in prossimità dello sterno si biforca occupando così più dei due terzi inferiori della linea d' unione di ciascun pezzo sternale, di guisa che l' altra terza parte rimanendo al disopra della inserzione delle coste ha potuto indurre nell'errore i signori *Pander* e *Dalton*, di credere cioè che lo sterno sia collocato tutto intero al di fuori, e superiormente alle coste.

Siccome poi non solo rispetto al numero delle vertebre del torace e quindi a quello delle coste corrispondenti, sono discordi gli autori, e tale diversità di pareri si riferisce ancora a parecchie altre regioni della spina, così il prof. *Alessandrini* dopo avere ammesso che il numero complessivo dei pezzi vertebrali nell'individuo da lui descritto è di 75, annovera quattro zone vertebrali del cranio, 7 vertebre cervicali, 19 dorsali, 2 lombari, 6 del sacro, 35 caudali. Esaminato poscia il modo col quale congiungonsi le ossa innominate col sacro, ed indicata la struttura della pelvi, prende il cav. *Alessandrini* ad esame gli arti di questo animale, e mostra che le estremità anteriori prevalgono in robustezza alle posteriori, che nella regione della spalla manca bensì la clavicola, ma che attesa la particolare struttura della larga scapola la corrispondente regione si rende per questo capace di validissima attività, massime nell' azione dell' arrampicarsi.

E portando da ultimo le sue indagini specialmente sui piedi anteriori fa conoscere come anche questi piedi siano forniti di cinque diti distinti, dei quali il medio è robustissimo mentre il pollice, ed il minimo ben piccoli si compongono soltanto del metacarpo, e di una falange, e rimangono nascosti fra le parti molli.

Data l' anatomia dello scheletro appartenente all' individuo suindicato, passa l'Accademico alla succinta descrizione di un piccolo individuo della medesima specie, morto od ucciso appena nato, notando quelle particolarità relative alla di lui struttura che non vennero de-

scritte dal *Rapp ;* ed indicando poscia le differenze che rilevansi in varii sistemi a seconda della diversa età di questi animali. Dà fine alla sua preziosa Memoria coll' istituire un confronto dei sistemi ed apparecchi appartenenti alle tre specie del genere formichiere, mediante il quale confronto dimostra l' intima relazione che esiste fra le tre specie istesse, e l' impossibilità di formarne anche soltanto dei sottogeneri distinti, come pure si credette da taluno poterlo fare, in vista principalmente della statura, e degli esterni caratteri di generale conformazione a prima vista di non tanto lieve importanza.

Seduta ordinaria del 17 *febbraio* 1853.

Riflettendo il prof. *Paolini*, che coloro i quali cercarono di determinare il modo d' azione tanto fisiologico quanto terapeutico delle acque termali della Porretta sull' animale economia, per la maggior parte invece di attenersi alle risultanze della pura osservazione, e della nuda esperienza, modellarono, come egli dice, i loro giudizi a seconda dei sistemi diversi di medicina che a mano a mano si succedettero nelle scuole in questi ultimi secoli, dimostra per ciò come andassero errati il *Bassi* ed il *Zeneroli* perchè partigiani delle teorie meccaniche, e chimiche ai loro tempi dominanti vollero colle medesime spiegare gli effetti, e stabilire il valore terapeutico delle indicate acque, e come pure pel propagarsi fra noi le Browniane teorie errasse il *Bacchelli* annoverando le acque istesse fra i rimedi stimolanti, od iperstenizzanti, e perchè in fine non molto dopo avvenuto per opera specialmente di *Rasori* e di *Tommasini* un totale rivolgimento delle dottrine patologiche e terapeutiche, cadessero non pochi in un errore affatto opposto dichiarando quelle terme dotate di un' azione diametrale contraria alla suindicata, e cioè deprimente, o controstimolante. In seguito di che il prof. *Paolini* notando come molto più al vero si accostasse lo *Zecca*, allorchè coll' appoggio dei fatti dichiarò quelle fonti godere della facoltà di *aperire*, *resolvere*, *atque debiles partes corroborare*, non ommise per questo di prevalersi di nuove accuratissime indagini, ed osservazioni onde riescir a confermare quanto era già stato 11 anni or sono da esso lui dichiarato, e cioè che le acque termali della Porretta non solo sono fornite delle indicate facoltà, ma ben anco di un' azione chimico-organica, vale a dire idonea a correggere le viziate qualità dei

solidi del corpo. In prova di che, dopo avere egli affermato che le dette acque sono da annoverare fra le salso-jodico-solforate, e che le medesime per l' analisi fatta dal prof. cav. *Sgarzi* contengono una materia organica cui questi diede il nome di *zoofisogene*, la quale rende l' azione loro al corpo vivo più omogenea, fa conoscere che l' acqua del Leone, e delle Donzelle prese per bevanda non solo agiscono come lenienti e lassative, ma che in generale tanto queste acque quanto quelle della Puzzola e della Porretta vecchia operano pure un' azione universale sui liquidi e sui solidi del corpo, giacchè dopo la bevanda insinuandosi nella massa del sangue mediante l' assorbimento delle vene sono trasportate nelle più riposte parti dell' organismo.

E provato che i principii fissi mineralizzanti disciolti in quelle termali usate per bagno, sono durante il bagno stesso dalla pelle assorbiti in un coi principii gazosi in esse abbondevolmente contenuti, passa a scandagliare gli effetti immediati che si manifestano nell' umano organismo per la introduzione delle acque istesse, e massime per mezzo della bevanda. In seguito di che egli crede poter dichiarare che fra le ricordate termali, in ispecie quella della Porretta vecchia agisce tonicamente al pari della china, e degli amari.

Ricorrendo poi alle indagini che ritenne opportune onde stabilire le mutazioni che le acque istesse inducono in alcuni umori, e nel solido vivo, sebbene non trovasse nel sangue da lui e dall' egregio dottor *Rota* esaminato, l' acido solfo-idrico, ed osservasse soltanto quell' umore di un colore più scuro dell' ordinario, ed il di lui coagulamento più tardo e meno resistente, con forti argomenti per altro cercò di provare che non per questo poteva essere lecito a chicchessia di negare, che i principii medicamentosi dell' acqua bevuta penetrassero nel torrente della circolazione sanguigna.

Cimentate pure le urine dopo la bevanda delle suddette acque, osservò che le medesime rendono le urine stesse affatto neutre, che queste non danno giammai indizio di alcalinità, che in esse non si rinviene l' acido solfo-idrico, il quale per altro trovò nel sudore. La secrezione della bile ancora per la ingestione di tali acque andrebbe secondo il prof. *Paolini* soggetta a notevoli modificazioni.

Per le quali esposte cose l'Accademico conchiude che se è molto ragionevole il supporre, che per l' introduzione nel corpo delle Porret-

tane acque termali rimane modificata la crasi del sangue, se i fatti pienamente ne dimostrano modificata quella di alcuni umori dal medesimo originati, non potrà per certo mettersi in dubbio che eguali cangiamenti patiscano nel modo di essere, nella chimica composizione, nella costituzione insomma gli altri fluidi, ed i solidi, e non si potranno quindi, come già aveva egli indicato, più naturalmente e logicamente interpretare i salutari mutamenti da esse loro originati che per un' azione aperiente, risolvente, e ad un tempo chimico organica.

Seduta ordinaria del 24 *febbraio* 1853.

Un agnello morto nell' età di quattro mesi mancante degli arti posteriori fu sottoposto alle anatomiche ispezioni del dottor *Enrico Giacomelli*, il quale nella suddetta adunanza informò questo consesso intorno a quanto gli fu dato rilevare mercè le indagini da esso lui fatte.

Non poche invero furono le innormalità anatomiche degnissime di rimarco, che l'Accademico potè sottoporre ai propri studi, ma ciò che maggiormente lo colpì, e che crede non sia stato per anco da alcuno osservato si fu, che mentre in quell' animale la mancanza degli arti posteriori era completa, e non esistevano neppure in rudimento le ossa innominate, l' esterno sviluppo del corpo dell' animale istesso non presentava alcun' altra innormalità.

E così pure era per l' Accademico assai rilevante, che sebbene, come si è detto, degli ossi cosciali non vi fosse la più che piccola traccia, ciò nullameno gli organi genito-urinari presentassero la più regolare struttura, e quantunque mancassero le quattro regioni degli arti posteriori (diversamente da quanto in casi analoghi si osserva) la midolla spinale mostrasse il bulbo addominale assai bene sviluppato. Pel quale fatto anatomico, e per molte notevoli considerazioni l' Accademico si indurrebbe ad opinare, che lo sviluppo degli arti posteriori è da quel midollare bulbo indipendente, come indipendenti l' uno dall' altro si ritengono da insigni anatomici, e fisiologi tutti gli organi nei primi periodi di loro formazione.

Seduta ordinaria del 3 *marzo* 1853.

In una dissertazione intitolata — Specimina Zoologica Mosambicana, Fasc. VII — il prof. *Bianconi* descrive alcuni mammiferi spediti in dono alla Patria dal cav. *Fornasini*.

Incomincia da un Quadrumano assai raro, e che manca anche alle principali Collezioni, l' *Otolicnus crassicaudatus* di *Geoffroy*, da' *Caffri* detto *Gueguerra*, di cui non si conosceva finora con certezza qual paese abitasse. Dicesi che è di tanta agilità, che dallo stare seduto spicca un salto con cui prende gl' insetti di volo che fossero a tale distanza da credersi fuor di tiro. Sebben la coda sia ricchissima di folto e lungo pelo, tuttavia non sembra ch' egli possa erigerla, e servirsene come si valgono gli Scoiattoli della propria. È forse l' unico dei quadrumani che offra uno straordinario allungamento delle ossa del piede.

Dà l'Accademico in secondo luogo una minuta descrizione di un Pteropo, che nomina *Cynopteres marginatus*, e che non pare potersi ridurre esattamente ad alcuna delle specie note, quantunque abbia grandissima prossimità col *Pteropus tittaccheilus*, e prossimità abbia ancora col *Pteropus hottentotus*, da cui però diversifica nel numero dei denti, avendone questo 34 e quello soli 28. Chiudesi la descrizione osservando, che — se si amputasse il capo di questo Chirottero, esso sembrerebbe in tutto il capo di un Quadrupede. Le narici e le orecchie di cane, e semplicissime non hanno alcun che di quelle espansioni membranose e foliacee che sono proprie della più parte dei Chirotteri. Al contrario gli occhi ponno dirsi non grandi, ma grandissimi a proporzione del corpo. Per cui qui s' incontra l' opposito di ciò che è nei Pipistrelli per la maggior parte, cioè gli occhi piccolissimi, e le membrane foliacee assai estese. Potrebbesi dunque congetturare che quelle membrane supplissero spesse volte agli occhi, e li surrogassero in quanto servissero all'animale per dirigere il suo volo. Le esperienze dello *Spallanzani* persuadono di questo; e già oggi è da tutti ammesso che le membrane o appendici nasali non servano soltanto all'olfato, e le auricolari soltanto all'udito, ma che valgano principalmente ad estendere la superficie del corpo, affine di ricevere le delicatissime sensazioni provenienti dai corpi, o dai fluidi ambienti —. Tra i quali fluidi nota l'Accademico che primeggierebbe l' elettrico, se fosse vero che al semplice avvicinarsi de' corpi fra loro, o allo scostarsi, variasse l' elettrica lor condizione, come sostiene il collega dottor *Palagi*.

Viene in 3.° luogo descritto un altro Chirottero del genere *Dysopes*. La specie nota a cui sembra avvicinarsi di più è il *Dysopes tenuis* Hors. Evvi però questa differenza che il *tenuis* dicesi avere il labbro inferiore

coperto di verruche ed altrove che una serie di tali verruche cingono il suo margine; le quali, a meno che non siano minimissime, mancano nel nostro esemplare. Ma principalmente differenza vi ha nella lunghezza e proporzione del corpo, il quale nel nostro è lungo e quasi cilindrico.

L'Accademico presenta poi altri due Chirotteri, ma di specie note, un *Rhinolophus Clivosus*, e un *Nycticejus leucogaster*.

Presenta due esemplari della Talpa aurata, due esemplari dell' *Helamis caffer* o *Xengue* dei Caffri, un Rosicante del genere *Gerbillus*, e che fra le specie note si appressa di più al *Gerbillus pyramidum* e al *Gerbillus pygargus*. Presenta in fine le zanne del Cinghiale del Mozambico, che crede essere il *Phascochaeres africanus*, e la corona di un Rinoceronte bicorne, che attesa la forma del secondo corno può credersi della varietà detta *Rhinoceros Brucei*.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta del 22 *agosto* 1853.

Libri venuti in dono.

Rivelli Giacomo. *Della priorità dovuta all'Italia sopra al francese prof.* Negrier *d'Anger relativamente alle cause occasionali della menstruazione scoperta dal dottor* Giacomo Rivelli. *Bologna* 1853. Dono dell'Autore. — Sadun Beniamino. *Osservazioni sulla costituzione morbosa che ha dominato in Siena dall'Aprile al Novembre* 1852. *Firenze* 1853. Dono dell'Autore. — Cenni G. N. *Considerazioni critiche intorno alla nuova dottrina dell'irritazione ed infiammazione di* Giovanni Franceschi; *diretta al ch. prof. di filosofia nel Collegio di Ravenna* Angelo Plazzini. *Sinigaglia* 1853. Dono dell'Autore. — Valori Francesco. *Sulla pubblica e privata igiene per gli abitanti di Roma. Saggio secondo. Roma* 1853. Dono dell'Autore Socio onor. corr. — Turchetti Odoardo *Sulla utilità e sulla priorità dell'applicazione dell'etere alla cura delle malattie mediche, e sopra quella dell'uso endermico e topico del cloroformio nelle reumatalgie, spasmodie e nevralgie. Lettera al ch. prof.* Luigi Malagodi *di Fano. Fano* 1853. Dono dell'Autore Socio corr. — Gandolfi Giovanni. *Fondamento di medicina forense analitica*

ad uso del medico e del legale. fasc. 9.° *Part.* 2.ª *Tom. I.°* *Modena* 1853. — *Descrizione ed uffizi principali del cuore pneumatico respiratorio medico chirurgico inventato dal* Gandolfi *stesso nell'aprile dell'anno* 1853. *Modena* 1853. Doni dell'Autore Socio corr. — Ercolani Giambattista. *Ricerche comparative sull'innesto dei morbi contagiosi. Art.* 2.° *e* 3.° *La peripneumonia bovina, il vaiuolo pecorino, la sifilide dell'uomo, il tifo bovino e la rabbia canina. Torino* 1853. Dono dell'Autore Socio corr. — Luppi G. *La syphilisation condamnè d'abord a Paris puis a Turin. Lyon* 1853. Dono dell'Autore. — Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna. *Memorie di detta Accademia. Fasc.* 2.° *T.* 4.° *Bologna* 1853. Dono dell'Accad. stessa. — Grisole A. *Trattato elementare pratico di patologia medica. Prima traduzione italiana sulla* 4.ª *edizione parigina del dottor* Michele Argelati, *riveduta ed accresciuta di note dal prof.* Gio. Brugnoli. *Fasc.* 8.° *T.* 1.° *Bologna* 1853. Dono del prof. *Brugnoli* Socio res. — Ferrario Giuseppe. *Cenni storici e statistica medico-economica dello Spedale maggiore di Milano nei trienni* 1848-49 *e* 1850-52 *in continuazione dell' opera* = *Statistica medica di Milano dal secolo XV fino ai nostri giorni. Milano* 1853. — *Cenni storici sul Pio Istituto di Santa Maria della Pace in Milano, nominato volgarmente Ospizio dei Discoli, colla statistica medico-economica dall'anno di sua fondazione* 1841 *al* 1850. *Milano* 1853. Doni dell'Autore Socio corr. — Fusi Raffaele e Bottini Gaetano. *Il dottor* Antonio Cagnola *medico milanese; la fondazione scientifica Cagnola; e il primo Programma dei premi a distribuirsi co' redditi di essa nel maggio* 1855. *Milano* 1853. Dono dei signori *Fusi* e *Bottini*. — Verga Andrea. *Della necessità di aprire un nuovo Manicomio abbandonando la Senavra. Milano* 1853. Dono dell'Autore. — Malagò Pietro Paolo. *Breve storia di sortita della membrana interna dell'uretra in una donna.* — *Risultato delle cure fatte di scabbiosi, secondo il metodo adoperato dal dottor* Hardy, *nel venerabile Arcispedale di S. Anna in Ferrara, dal dottor* Pietro Paolo Malagò *nel semestre del primo maggio a tutto ottobre* 1852. — *Statistica di* 247 *fra amputazioni e disarticolazioni eseguite dallo stesso* Malagò *nel corso di anni* 40. Doni dell'Autore Socio corr. — Accademia Quirurgica Matritense. *Discursos pronunciados en la session aniversario setimo calebranda al* 19 *de dicembre de* 1852. Dono dell'Accademia stessa. — Zanon Bartolommeo. *Rinvenimento del-*

l'achilleina e dell'acido achileico nell'assenzio ombellifero (Ahillea clavenae Lin.) e nuovi studi sopra queste sostanze. Venezia 1851. Dono dell'Autore. — Sgarzi Gaetano. *Intorno alla termale di Acquasanta. Descrizione analitica ed alcune osservazioni. Bologna* 1852. Dono dell'Autore Socio res. — Massei Giovanni. *Dei Comunali. Ragionamento. Lucca* 1853. Dono dell'Autore. — Malagodi Luigi. *Sulla combinazione della cistotomia colla litotripsia per l'estrazione dei calcoli enormi dalla vescica orinaria. Fano* 1853. Dono dell'Autore Socio corr. — Pieragnoli Misael. *Della vita e delle opere di* Michele Mercato *juniore. Cenni biografici letti all'Accademia degli Eutelati di S. Miniato nell'adunanza del dì* 14 *luglio* 1853. *S. Miniato* 1853. — *Rapporto dell'epidemia di vaiuolo arabo che ha dominato in S. Miniato e sue adiacenze nel primo semestre dell'anno* 1853. *Firenze* 1853. Doni dell'Autore. — *Atti del secondo Congresso generale della medica associazione degli Stati Sardi convocato in Genova l'*11 *ottobre* 1852. *Genova* 1853. Dono dell'Accad. med. chir. e di scienze naturali residente in Genova. — Ercolani Giambattista. *Ricerche comparative sull'innesto dei morbi contagiosi. Art.* 4 *ed ultimo. Il vaccino o cowpox , il vaiuolo pecorino, il cimurro o gourme dei francesi , il moccio o morva , la rogna , le affezioni carbonchiose e generali conclusioni relative alla peripneumonia.* Dono dell'Autore Socio corr. — Beltrami Cesare. *Della genesi della fibrina e del suo aumento nelle malattie flogistiche. Considerazioni ematologiche. Una controversia su la origine della fibrina del sangue. Memorie lette alla Sezione medica della Società d'Incoraggiamento di scienze , lettere ed arti in Milano. — Studi sulla cotenna del sangue. Memoria che ottenne il Premio detto dell'acqua per l'anno* 1851. Doni dell'Autore.

Letto ad approvato il processo verbale della seduta antecedente, il Segretario della Commissione delle Consultazioni faceva lettura del Rapporto della Commissione stessa , in ordine allo strumento inventato dal prof. *Giovanni Gandolfi*, e alle sperienze che con esso strumento erano state eseguite avanti di Lei , (Vedi Bullettino delle Scienze Mediche Vol. XXIV pag. 205) il quale rapporto ottenne la regolare sanzione onde fosse pubblicato in nome della Società.

Poscia il Segretario della Società presentava alcuni preparati anatomico-fisiologici del collega dottor *Leonida Berti* Dissetore di Anatomia umana in questa nostra Università : erano que' preparati un piccolo

strato di sostanza polmonare disseccata, ove appaiono manifestamente i lobetti e le vescicole proprie del polmone, non che alcuni pezzetti del polmone medesimo iniettate di materia metallica ne' quali scorgonsi anche meglio e più distintamente e i lobetti e le vescichette aeree; preparati che il sullodato dottor *Berti* intendeva donare alla Società.

Di buon grado la Sezione de' Residenti accettava quel dono, ne ringraziava il donatore e stabiliva che il dono stesso fosse collocato e custodito nel proprio Museo anatomico-patologico.

Finalmente il collega dottore *Ferdinando Verardini* leggeva una Memoria del dottore *Gaetano Terzi* nostro Socio corrispondente, la quale Memoria aveva per titolo — Casi di Medicina Pratica. — Prende argomento l' Autore dalla utilità che apportò mai sempre alla Medicina lo annotamento di casi di malattie osservati con accuratezza e meditati imparzialmente senza predilezione di sistema, per narrare la storia di alcune infermità da esso lui vedute e medicate.

Racconta come certo G. B. riminese di anni 35, pescivendolo, di buon temperamento, di statura atletica, che fu ripetutamente attaccato di sifilide a varie forme, bevitore, ammogliato senza prole, dopo aver patito ripetutamente di febbri intermittenti periodiche quotidiane, di grave flemmone al braccio destro susseguito all' infigimento di grossa spina di pesce nel tendine flessore del pollice, il quale flemmone terminò colla suppurazione; poco appresso l'ultima ricorrenza delle sopracennate febbri, soggiacesse a vertigini, quindi ad impotenza muscolare degli arti inferiori, a tremito convulsivo delle membra tutte, a difficoltà nel parlare e finalmente a sonnambulismo, stato in cui il G. B. godeva di quell'attività e forza muscolare che gli mancava nella veglia, sicchè poteva esso in allora soltanto regersi in piedi e sicuramente camminare; aggiugne come a tutto questo si associasse nel suo malato abbattimento di fisionomia, dilatazione delle pupille, celerità e ristrettezza del polso, inappetenza, molesta flatuosità, crudezza e scoloramento delle urine, lieve grado di smemoriataggine, versatilità nel discorso e nell'atteggiamento del volto.

Rappresentata così la serie dei fenomeni morbosi che erano proprii di quello infermo, passa quindi a determinare di quale speciale natura fosse la malattia che Egli imprendeva a curare. Ed attenutosi il *Terzi* alla maniera di diagnosticare detta oggi giorno per eliminazione

trovava conforme a ragione lo ammettere che tutti li sopraccennati fenomeni fossero la espressione di una idiopatia nervosa particolare dell'apparato encefalo-spinale. Sceglieva pertanto quale farmaco modificatore del sistema nervoso e de' suoi principali centri di azione, l'arnica montana, che all'appoggio di sua esperienza e di quella di altri medici rispettabilissimi trovava opportuna. La forma colla quale ne l'amministrò si fu in infuso alla dose di due dramme in tre oncie di acqua, dose che a poco a poco Egli venne aumentando sicchè dopo dieci giorni, l'infermo aveva prese, dell'arnica stessa tre oncie e mezzo circa: ingoiava esso quotidianamente quello infuso tutto ad un tratto, e poco appresso provava, dice il *Terzi*, i seguenti fenomeni — Senso di vivo calore all'epigastrio, dolore di capo con calorose vampe alla faccia, quindi bisogno di coricarsi; si eccitava alquanto in volto, provava allucinazioni di vista da fargli parere che volassero lucciole per la camera, soggiaceva a frequenti pandicolazioni e a sbadigli, sentiva più pronte e gagliarde le forze muscolari, e sperimentava un insolito generale vigore. Dopo circa un'ora, e quel calore eccessivo, e quel dolore di capo e quei disordini nerveo-muscolari cessavano; rimanendogli soltanto una tal quale energia e certo ben essere di tutta la persona che il rallegrava di molto e lo insperanziva a guarigione. Aggiugnevasi a questo lo eccitarsi dello appetito al cibo e successivamente il ricomporsi delle funzioni tutte organiche ed animali a normalità, con che ebbe ricuperata la salute, della quale gode tuttora, e sono già scorsi quattro anni.

Fanno seguito a questa storia le seguenti considerazioni. L'Autore richiamata alla mente l'allucinazione di vista patita dal suo infermo alloraquando usava dell'arnica, e fatto riflesso come quel fenomeno non sia altrimenti proprio dell'arnica stessa, conclude col *Barbier*, che certe lesioni dell'apparato encefalo-spinale possono modificare di guisa la suscettività di quello apparecchio, sì che l'arnica operi su del midollo spinale e del cervello effetti straordinarii e non mai veduti. Accenna ancora alle frequenti pandiculazioni e agli sbadigli che molestavano il malato poco dopo aveva esso bevuto l'infuso di arnica, dichiarando come egli sia proclive a riguardare quei fenomeni quali movimenti critici e salutari piuttosto che effetti immediati del medicamento. Finalmente passa ad indagare per quale ragione mai, que' poteri locomotivi del suo infermo, i quali nella veglia erano stremati e quasi an-

nientati, solo durante il sonnambulismo si scuotessero e pigliassero vigore. Ed accennati a tale uopo alcuni pensamenti d' illustri fisiologi; che cioè nel sonnambulismo si facciano talvolta meglio certe cose che vegliando, perchè la veglia di qualche organo, ed il sonno degli altri importano seco predominio e concentrazione della forza vitale in quello ed ozio negli altri; che tanto nella veglia che nel sonno gli organi della vita animale patiscano mutamenti riducibili ad alterata condizione meccanica e fors' anche chimica dei tessuti: senza pronunciare il *Terzi* giudizio alcuno, chiede a' suoi colleghi se mai questi pensamenti potessero somministrare qualche luce onde comprendere la ragione del fenomeno in discorso.

Una seconda storia riguarda un giovane di 18 anni, di buona provenienza ma di gracile costituzione ed avente un temperamento nerveo linfatico, il quale giovane malato già da 35 giorni era stato giudicato insanabile per morbo tisico, quando venne affidato alla cura del *Terzi*. Dichiara il *Terzi* stesso che veramente quel soggetto e per l' estrema emaciazione che lo deformava, e per la frequente tosse che il travagliava e per le angustie del respiro e pel mancamento di forze cui avealo portato la diarrea, pareva affetto da letale tubercolosi pulmonare; nulladimeno avendo egli trovato che le qualità dello sputo non erano rispondenti al supposto guasto de' pulmoni, che i rumori respiratori erano conformi al naturale, avvisò di rivolgere altrove le proprie indagini, e fissata l'attenzione su dell'addome trovò che nell' infarcimento delle ghiandole mesenteriche stava la ragione principale di tanto disordine e che i sintomi funzionali del polmone erano simpatici o consensuali.

Ora pertanto, avuto riguardo alla intolleranza dello stomaco propria del suo infermo, alla nausea di cui pativa, alla indicazione pressante di porre un riparo alle troppo abbondanti e spesse scariche alvine, e al bisogno frequente di dissetarlo, gli prescrisse la limonea così detta minerale fatta coll' acido solforico, e contemporaneamente, affine di deostruire e di risolvere quello infarcimento, ordinò che si praticassero sul ventre dello infermo due frizioni al giorno con una pomata composta d' idriodato di potassa e di unguento mercuriale maggiore. Durante l' uso della detta limonea non passò guari di tempo che cessata la diarrea ed eccitatosi d'alquanto l'appetito, gli fu facile prov-

vedere alla nutrizione somministrando al suo malato brodi saturi e sostanziosi.

Dopo due settimane, dice il *Terzi*, gl'infarcimenti delle ghiandole del mesenterio erano svaniti, nè v' aveva più all' addome traccia alcuna di malattia. In appresso restrinse ogni cura del suo malato, nella regola del vitto, cibandolo prima di pesce poscia di carne arrostita: a stagione opportuna lo consigliò di trasferirsi in campagna dove usando quotidianamente di un decotto di lichene misto a latte vaccino, avvantaggiò di molto in nutrizione e ricuperò intiera la perduta sanità.

È oggetto della terza storia una giovane di 22 anni, che ridotta essa pure a pessime condizioni di salute per lunga e penosa malattia, veniva commessa al nostro collega.

A primo aspetto, Egli dice, quella giovane rassomigliava a coloro che giaciono in preda della tabe, giacchè offriva la fisonomia abbattuta con sporgenza dei zigomi, occhi infossati nell' orbita, ed atrofia di tutto il sistema muscolare, come osservasi appunto ad una data epoca nei tabidi. Il suo aspetto però non era pietoso, come è proprio de tisici, ma invece esprimeva profonda tristezza, e negli occhi particolarmente leggevasi un certo tal quale animo risoluto e direi quasi indegnato tutto particolare e caratteristico. Giaceva in letto da 34 giorni sempre sul dorso, obbligatavi anche dalla impossibilità di muovere l'arto pelvico sinistro che da qualche tempo era divenuto sede di dolori fierissimi e lancinanti ed era cotanto sensibile che il semplice contatto delle coperte riesciva per l' arto stesso molestissimo. Di più, i muscoli estensori di questo membro trovavansi in uno stato di permanente tensione, il piede poi tanto nel dorso quanto ai maleoli era leggermente edematoso. Sul mattino l' inferma era quasi apiretica, non così dopo il meriggio, avvegnachè allora soggiaceva essa ad alquanti brividi, cui teneva dietro una discreta febbre che scioglievasi, scorse poche ore, con generali sudori, ritornando poscia la cute arida e caldissima. Le forze erano languide e stremate così che l' ammalata lagnavasi di una prostrazione per lei penosissima; moderata era la sete, i polsi bassi, irregolari per lo più, ed alcune volte celeri ristretti e tesi; penosa la respirazione ed accompagnata da qualche colpo di tosse secca; la lingua era umida, ma un poco pattinosa, mancava l' appetito, e all' addome in corrispondenza della fossa iliaca sinistra vi aveva tensione, ed

ivi era molesta e dolorosa la pressione: le feci, fino dal cominciare della malattia erano deposte con grande irregolarità: le urine venivano espulse con frequenza nè mai offrirono rilevanti alterazioni. Fatta decombere l' ammalata sul fianco destro ed esplorata la spina, avvertì che essa dolevasi molto della spina medesima, e in particolar modo alla regione lombare.

Per tutto questo giudicò il *Terzi* trattarsi di affezione spinale a fondo reumatico. Si appigliò quindi all' uso delle frizioni due volte al giorno lungo la spina e l' arto addolorato con unguento fatto di due dramme d' idriodato di potassa, di altrettanto estratto di belladonna e di due oncie d' assugna, e si consumarono due dosi di sì fatto unguento. Contemporaneamente ricorse ai vescicanti, alle così dette Mosche di Milano sulla parte inferiore del tronco, le quali replicatamente applicate produssero uno sgorgo considerevole di sierosità. All' interno poi, dopo avere sbarazzato con alcuni clisteri oleosi di copiose feci il ventre, le somministrava epicraticamente ogni giorno poche oncie di decotto saturo di china e di radice di valeriana. Limitò il cibo della sua malata per lungo tempo ai semplici brodi ed alle sostanze farinacee, sicchè volgendo le cose sempre al meglio le concesse un vitto più nutritivo e confortante. Dopo 20 giorni di tale cura essa stava seduta sul letto, e non tardò molto che potè ancora alzarsi e migliorando sempre sotto ogni riguardo giunse finalmente a completa sanità.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica.

Apparato digerente. (*Alcune osservazioni di malattie dell'.... e riflessioni pratiche sulle medesime*, del Socio res. prof. *A. Magistretti.* (*Seguito*).

Osservazione 17.ª — *Melena.*

Un uomo d'anni 60, robusto, amico del vino generoso, ai 28 novembre 1827 si accorse di scaricare per l' alvo grumi copiosi di san-

gue nerissimo, ai 29 risentì dolori sotto l'ipocondrio destro, e per il basso ventre, fiacchezza generale, impeti di tosse. I polsi si riscontrarono contratti, non frequenti, naturale il calore alle carni. Si ordinò la sola digitale, poi nel giorno 30 si aggiunse un salasso, e le deiezioni sanguigne si notarono più scarse; al 1 decembre altro salasso, e il suddetto rimedio, ai 2 una sola scarica alvina con poco sangue, ai 3 polsi vibrati frequenti, di più si destarono punture vaghe per tutta la vita; terzo salasso ed acqua distillata di lauro ceraso; ai 4 solo qualche dolore di ventre; ai 5 non più sangue nelle scariche alvine, non più dolori; ai 7 l'uomo si lasciò completamente ristabilito. Il sangue estratto si osservò viscido denso.

Riflessioni. — Due norme al medicare si conobbero già, e s'inculcarono dallo stesso *Ippocrate:* una è quella che dice, contraria contraris curantur, la più celebrata la più seguìta generalmente in tutti i tempi; l'altra è l'opposta, che afferma, similia similibus curantur, richiamata alla luce, dopo i pochi cenni ipocratici, quasi solo ai nostri giorni, e sostenuta nella dottrina così detta omeopatica (Lettere sulla Omeopatia Gior. di Perugia 1838). In ambedue le sentenze però gli effetti utili o nocivi dei rimedi condussero sempre ad argomentare l'indole, l'essenza delle malattie, a deffinire cioè ora le acrimonie speciali degli umori, ora i vizi diversi degli acidi, degli alcali, dei fermenti, ora i vari alteramenti del solido come semplice come vivo, ora infine la sola conformità fra la malattia ed il rimedio; ma mentre nella sentenza dei contrari si valutarono perciò la qualità e la quantità di azione nei rimedi, e l'una e l'altra si dedussero da effetti per l'osservazione accessibili sull'organizzazione e sul vitale eccitamento, e ne risultò quindi una condizione morbosa designata su effetti opposti ma patenti, nella legge dei simili la sola qualità dell'azione medicamentosa si pose a calcolo nello stato di salute, solo per la conformità dei suoi effetti in questo con altri determinati dello stato morboso la si tradusse a combattere l'ultimo; non potè quindi la stessa conformità non riescire sempre indefinita e speciale: così nella legge dei contrarii ebbero un lato manifesto gli astringenti p. e., i rilascianti, i calidi, i frigidi, gli attenuanti, gli incrassanti, gli stimoli, i debilitanti, e le opposte condizioni morbose del laxum, dello strictum, dell'intemperie fredda e calda, della densità e rarità degli umori, dell'eccesso o difetto di sti-

molo, del tono soverchio o difettivo, nella legge dei simili fu per l'osservazione sempre ignota la quantità di azione, onde la noce vomica, la fava ignazia si seguono nei sani da convulsioni toniche e cloniche, e l'altra di queste, allorchè morbose si superano dai rimedi indicati. Non fia dunque meraviglia, se avendo sempre medicato secondo la legge dei contrari, questa mi guidò ancora nei due casi sopra narrati di diarrea a ravvisare opposta l'azione dei rimedi, e l'indole della condizione morbosa, e a definire perciò questa ipostenica dietro l'azione senza dubbio stimolante delle adoperate sostanze.

Ora parlando in generale della condizione ipostenica, presenta questa primamente alcuni caratteri, che la distinguano dalla condizione opposta o di stimolo? Si hanno a ritenere, io credo, veramente ipostenichè solo quelle affezioni morbose, delle quali la cura si ottenne con soli rimedi stimolanti, o almeno dove questi furono chiaramente prestanti sopra gli altri contrari; sono però pochissimi questi casi. *Hoffmann* p.e. ne riporta alcuni di menorragie, di affezioni isteriche, di dissenterie (Medicina razionale sistematica Part. 2, Sez. 1, Capo 5. Osserv. 3, Parte 3, Sez. 1, Cap. 5. Osserv. 11, Cap. 7. Osserv. 1, 3), *Riverio* ne rammenta una di colica e altra di cholera (Centuria 1, Osserv. 12. Centuria 2, Osserv. 19), *Platero* ne descrive uno di emoptoe (Presso Burneto Lib. 8, Sez. 1, Salserine 3), *Sauvage* ne ricorda alcuni di artrite scorbutica, di colica (Nosologia metodica Classe 7), *Poterio* un altro di disenteria (Centuria 1, Cap. 31), *Storck* un altro di diarrea, vomito, itterizia (Ann. med. pag. 83); ora attentamente considerati questi casi cosa ci presentano? Alcuni fenomeni spettanti di preferenza ad un organo o sistema, onde si denomina pure la malattia; pochi altri fenomeni consensuali appena talora manifesti, non aumenti di temperature generali e di forza e frequenza nei battiti arteriosi così protratti ed intensi da raffigurare il fenomeno *febbre*, niun rapporto regolare fra l'alterno esacerbare e rimettere dei fenomeni primari e consensuali, effetti infine dei rimedi per lo più solleciti completi, e tali in alcuni casi da essere sembrati meravigliosi. Si confrontino perciò le indicate morbose affezioni ipostenichè colle medesime, quando dipendono da condizione di stimolo soverchio: è più numerosa nelle medesime la serie dei sintomi primari e consensuali, è più prossimo il legame fra l'esacerbarsi e il rimettere d'intensità negli uni e ne-

gli altri, non manca in esse comunemente la febbre, gli effetti dei loro rimedi sono per ultimo meno pronti d'ordinario, e però meno chiari ad osservarsi; è pertanto innegabile una differenza di procedimento nei fenomeni delle due condizioni di ipostenia, e di iperstenia, ma la prima sarà perciò abbastanza distinta dalla seconda? Non lo permette, io credo, la forma delle stesse morbose affezioni ipostenichе; quella forma infatti si costituisce più sovente da dolori, da profluvi di vario genere; ora negli ultimi la copia, la frequenza delle evacuazioni non guida piuttosto a dedurre nelle azioni circolatorie secretorie degli organi affetti una maggiore forza e frequenza? Il dolore non conduce a riconoscere un aumento di cenestesi nell'organo ove risiede, e però una più viva impressione per il medesimo trasmessa al cerebro? Certo un difettivo impeto e velocità di azioni e funzioni vitali in una parte può essere sorgente di pene, di dolore pel nostro Io, e pensano alcuni d'intenderlo ritenendo alla abnormità di cenestesi nella stessa parte avere corrisposto nel cerebro uguale mutamento senza la ripetizione di quella nelle parti intermedie, come accade del moto in certi corpi, che suscitato comunque in un punto di questi si ripete in altro anche lontano senza farsi percettibile nei punti intermedi (*Paradisi* sulla vibrazione delle lamine elastiche Mem. dell'Istituto italiano Tom. I.° Part. 2.ª); Certo la dipendenza, da ipostenia, di più copiose e frequenti evacuazioni sierose sanguigne ec., e però dei moti organici oscuri e patenti nelle parti, onde quelle provengono non pare assurda dopo gli esperimenti di *Hales*, che negli animali disanguati osservava più frequenti e protratti i moti convulsi a proporzione che crescea la perdita del sangue: ma il fatto incontrastabile, che nell'organismo vivo ammalato effetti analoghi si legano pure soventi a cause contrarie, non scema già il valore che si volesse pure attribuire nella circostanza ai risultati delle suddette esperienze, e non rende quindi subito incerto il decidere fra i dolori, e i profluvi iperstenici e ipostenici? La diagnosi di questi a priori è senza dubbio soccorsa dalla considerazione anche delle qualità dei polsi, delle apparenze nel colorito della faccia, o nel generale, dallo stato delle forze muscolari, e dall'indole delle cause occasionali precedute: chi però non ha avuto occasione di riconoscere sovente fallace il significato e di queste cause, e dei criteri su mentovati? È dunque solo dagli effetti utili della terrapia stimolante che la diagnosi di una condizione ipostenica si farà certa e manifesta? A me sembra incontrastabile.

Altro carattere della condizione ipostenica primaria di certa intensità mi sembra desumibile dal decorso della medesima per lo più rapido, onde le sussegue svolta in organi importanti alla vita o la morte, o la presta guarigione sotto decisi stimoli, ovvero si cambia in condizione affatto opposta. E niun pratico certo avvi, che non abbia talvolta osservato terminare celeremente nell'uno o nell'altro dei suindicati modi i dolori, le neurosi, i profluvi veramente ipostenici: basta rammentare il solo stadio algido del cholera asiatico or fatale entro le 24 o 36 ore, or superato nello stesso tempo coll'oppio, col vino, col calorico, or succeduto da gastriti, da enteriti dopo due o tre giorni dalla sua comparsa. Ma in tali casi la condizione ipostenica è forse ancora legata all'azione di cause esterne che fu d'ordinario subitanea o violenta, come forti dosi di noce vomica, di fava ignazia, da assorbimento del virus colerico, gagliardi improvvisi terrori ec., e però se suppone un profondo alteramento nel misto organico quando uccide, non è concepibile certo nel medesimo, quando è presto curabile, o passa in grazia della reazione vitale propria alle nostre parti in una condizione opposta: tuttavia alla condizione di stimolo anche mantenuta da solo attivo turgore locale non è certamente proprio il su indicato rapido diverso modo di terminazione: ora perchè questo non saria apprezzabile, onde riconoscere la stessa condizione ipostenica? È criterio solo veramente a posteriori, come dicono, ma non è da criteri somiglianti che la scienza ottiene la maggiore certezza?

Esistono nondimeno malattie ipostenichè di certa intensità che hanno decorso anche prolungato. Dopo copiosa perdita di sangue sopraggiunge talora in soggetti pria sani un molle, inelastico, pallido tumore di tutta la cute associato a temperatura di questa scemata, da sete, orine scarse, da torpore di tutte le membra, polsi piccoli ineguali, minaccie di deliqui; dall'azioni di forti venti sciroccali si svolge talvolta copiosa efidrosi associata a grave generale prostrazione di forze, ad inappetenza, a lieve tosse secca, a polsi piccoli deboli irregolari; e questo complesso di sintomi duri pure molti giorni sebbene rimossa la causa suindicata, e sia pertinace l' anasarca alla suddetta perdita sopravvenuta; ora in tali casi l' ipostenia si mantenne forse per un processo patologico, per un mutamento speciale organico indotto nei sistemi cutanei esalante ed assorbente? Niuno ciò contrasta delle malat-

tie ipersteniche superstiti alle cause onde derivarono, e si sa quel processo essere comunemente il *flogistico*, nè per altro dirsi questo indipendente delle cause esterne, se non perchè si frena, e si vince anche sovente, dalla sola terapia così detta *compensativa*. Questa pertanto vale pure sovente contro le malattie su indicate; si combatte perciò dalla medesima indirettamente una condizione organicodinamica svolta in qualche parte: come quindi sarà ripugnante il ritenerla per sè medesima sussistente? Ha però il processo flogistico alcune tracce nel cadavere, che lo assicurano d'ordinario stato attivo durante la vita; ora si può affermare altrettanto di quello speciale alla condizione ipostenica. *Walther* negli estinti dall'anasarca rinvenne i linfatici così deboli da rompersi sotto qualsiasi iniezione, mentre in istato sano resistono a una colonna di mercurio; si resero adunque cedevoli, floscie, rilasciate le tonache di quei vasi: ora se potè ciò accadere sotto un processo ipostenico, è pur certo che si osservò ancora dietro un processo flogistico; non è perciò quivi inevitabile una incertezza di giudizio? Il rilassamento dei vasi dà luogo ad un aumento di vascolarità nei tessuti delle parti detta *congestione* ora semplice isolata, ora congiunta ad altre materiali alterazioni dei tessuti medesimi (*Ribes* Ricerche sulla flebite Annali di *Omodei* fasc. di ottobre e novembre 1826); come perciò l'ultima congestione si vuole sicuro indizio del processo flogistico, così potria la prima riguardarsi vestigio dell'opposto? In animali sanissimi decapitati da *Wepfero* le congestioni vascolari sui visceri sulle membrane si osservarono frequenti, e furono certo effetti soltanto dell'agonia della stessa morte: non potrebbero quindi avere la stessa origine quelle rinvenute in alcuna parte dopo malattie iposteniche? La decisione nella circostanza sarà almeno sempre difficile.

Del resto perchè la condizione ipostenica indipendente dalle cause esterne non è ancora per alcun lato organico definibile dalla osservazione, non sarà certo ragionevole il negarla: può il fondamento di quella risiedere in singolari abnormità, anzi che dei tessuti solidi, degli umori, dei principii gasosi incoercibili, onde risulta il misto organico vivente; può essere prevalente nel sistema nervoso soltanto, e sono certo la neurosi specialmente di senso, di moto che offronsi più spesso iposteniche, ne è forse per altre ragioni, che sono così rare nelle medesime le apparenze febbrili, o ricorrono soltanto ad intervalli

più o meno lontani; ora chi dirà ancora pienamente definite le proporzioni, le attività dei su mentovati fini principii del misto organico? Chi può asserire appieno svelato sin qui l'intimo magistero della organizzazione nel sistema nervoso? ma ommesso di insistere su tale argomento troppo superiore alle nostre forze, il fondamento della condizione che si discorre è ben manifesto per il lato dinamico, e questo è poi norma abbastanza utile per la opportuna terrapea: e l'arte non attende ciò appunto dalla Patologia? Il ch. prof. *Geromini* riconosce nella condizione ipostenica una causa disponente alla irritazione, se pure, Egli dice, non è a questa riferibile la medesima: tale concetto a noi non dispiace; chè con maggiore chiarezza s'intendono per il medesimo le forme speciali di dolore, di spasimi, di profluvi, onde più spesso si presenta la su mentovata condizione sia acuta che cronica.

Nel caso di melena, riferito dopo quelli di diarrea, l'apparato della vena porta fu quello di preferenza interessato, chè i dolori si accusavano dall'uomo alla regione del fegato, su questo si sa riuscire d'ordinario nocivo l'abuso del vino, e il sangue estratto dal braccio, ed emesso per l'alvo ebbe caratteri piuttosto venosi; ora vuolsi che la viscidità e densità del sangue senza cotenna sia argomento d'infiammazione spettante al sistema venoso, anzi che arterioso (Raccolta delle opere Tommasiniane Vol. X. Appendice degli Editori); ma ciò posto si combattè forse nell'uomo una vera infiammazione? A me sembra meno lontano dal vero l'asserire, che fu vinto soltanto un semplice turgore attivo, una fleboidesi.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Circolo sanguigno. (*Intorno all'apparecchio anatomico del meccanismo compensatore del....* Addizioni del prof. *A. Tigri*). — *Un cilindro od altra cavità qualunque, a pareti inestensibili che racchiude la vena e la arteria; la prima molto più ampla aderente al tubo e distesa con porzione della sua parete sulla seconda che fa prominenza nel*

suo interno; la parete di ambedue i vasi più sottile dell'ordinario. queste sono le condizioni anatomiche che si riscontrano in quelle località, ove sembra che la natura abbia messo in opera il meccanismo compensatore del circolo sanguigno. — A questo *corollario* risultante dall'altro lavoro pubblicato in questo nostro Bullettino, l'Autore aggiugne le seguenti novelle *notizie.* — 1.ª Essere vero che il *Malpighi* descrivendo la milza del bove rilevò la sporgenza dell'arteria splenica nel lume della vena anonima, ma non aver lui per nulla contemplata la condizione della *umana*; e ciò adunque nella sentenza dell'Autore nulla toglie alla *novità* dell'osservazione sua. — 2.ª In quanto al quesito per qual tratto della circonferenza l'arteria dovrà essere fasciata dalla parete venosa, e se dovrà la notata disposizione dell'arteria e vena splenica molto estendersi nel senso della lunghezza, il *Tigri* risponde che per diverso che ciò sia ne' diversi individui, non combina per questo il rapporto *in genere* de' due vasi fra loro essendo amendue inclusi in *una guaina inestensibile* ora costituita dall'*albuginea* splenica, ora dall'*osseo e fibroso* involucro dalle apofisi trasverse cervicali somministrato, ora fatto in parte dall'osseo, in parte dal tessuto fibroso *(seno cavernoso cefalico)* onde *sempre la vena non può essere distesa dal sangue che a spese del lume dell' arteria.* — 3.ª *L' importanza di questo fatto anatomico non sta*, secondo l'Autore, *sul più o sul meno di protuberanza, sibbene nel ritrovamento delle condizioni in che stanno questi vasi e alle condizioni fisiologiche che possono derivarne.* Poichè *questo fatto ripetesi con tale evidenza per le arterie che alla massa encefalica si portano da rilevarci, che ovunque sia una disposizione identica, identico sarà il resultato.* (Ed ecco un risultamento de' benefici effetti de' *compensi organici* che noi pure abbiamo già detto verificarsi tanto nelle fisiologiche; quanto nelle patologiche contingenze). E qui l'Autore ne pone un esempio nel sistema venoso cerebrale, la carotide, ei dice, facendo prominenza con gran parte di sè nel seno cavernoso, e di conserva le arterie vertebrali facendo prominenza nel lume della vena omonima pel tratto delle apofisi trasverse delle vertebre cervicali, e in differenti luoghi di lor lunghezza nelle vaste cavità venose dei seni vertebrali, massime là dove l'arteria essendo situata sull'arco dell'atlante è prossima ad attraversare la dura madre per farsi craniense. In quanto poi alla meningea media, nel foro rotondo l'ha vista l'Autore accompagnata da due vene den-

tro le quali fa essa sporgenza così a destra che a sinistra, fra le quali è compresa. E però ne' vecchi vede l'opportunità alle congestioni sanguigne, e agli stravasi cerebrali per l'irrigidirsi e ossificarsi appunto delle pareti delle arterie, e così crede spiegabile la ovvia crescente cecità de' vecchi per l'ossificazione dell'arteria intracaniense e dell'oftalmica che venga ad addossarsi sul nervo ottico, a comprimerlo ed anche atrofizzarlo. Dalle quali osservazioni ricava la notizia. — 4.ª Che *la contemplata coincidenza dell'apoplessia cerebrale negl'individui di età avanzata, e la perdita nelle arterie della normale cedevolezza, mentre ci somministra una chiara spiegazione per ciò che riguarda il fatto patologico, ci addita inoltre un altro fatto che sta a sostenere il meccanismo compensatore.* 5.ª *La normalità dell' apparecchio compensatore risguardo alla milza può cambiare per condizioni morbose dell' organo intero.* Accresce di volume permanente l'arteria splenica nell'ipertrofia della milza, conseguenza delle periodiche, e così le diramazioni primarie e secondarie, con diminuzione della capacità venosa; fatto che ha luogo sotto l'influenza di un processo flogistico. 6.ª La vena splenica non è ugualmente ampliabile dell'arteria perchè, quantunque dilatabili anche queste, pur nell' *apparecchio compensatore* la collocazione delle vene, e i loro rapporti con le parti involventi, e rinserranti ci fanno *solenne eccettuazione;* sono di condizione analoga i seni venosi meningei cefalici. La milza, soggiunge il *Tigri*, ci offre un esempio analogo nella guaina fibrosa e molto resistente entro la quale coll'arteria è inclusa la vena. A rallentar la celerità (e l'*impeto*) della corrente arteriosa sanguigna crede poter essere *efficace* l'azione compressiva del sangue refluo nella vena *sui nervi organici ramificati* tanto più che questi *nervi di delicatissima struttura e prominenti sulla superficie arteriosa presiedono alla contrattilità organica delle fibre muscolari impiegate alla formazione della stessa parete vascolare: che il movimento del sangue è anche regolato e promosso dall'azione contrattile de' vasi; che una lieve compressione esercitata sopra di essi nervi può produrre questo effetto: e che la diminuita o sospesa influenza nervosa non si limiterà al luogo compresso, ma invece sarà estesa a lungo tratto di vaso, e delle sue diramazioni.* Da ultimo il *Tigri*, si ferma sulla già nota disposizione dei vasi sanguigni frammezzo della sostanza della milzad el cavallo nel quale sono sostituite all' *apparecchio vascolare* in discorso le valvole

nella vena splenica. *(pag. 305 e seg. della Gaz. Fed. toscana N. 39 Firenze* 1853.)

Mancanza dello sterno. *Compatibilità della.... con la vita e la salute.* Comunicazione del dottor *J. Abbott* di Bahia). — Michel di Feive di Argôlo, ricco proprietario, fabbricatore di zucchero, possiede a Bahia una negra, schiava, di circa 30 anni, maritata, con tre figli tutti ben conformati e sani, alla quale manca lo sterno: alla parete anteriore lo scheletro del torace non è continuo. Io l' ho esaminato molte volte, dice il dottor *J. Abbott* (di Bahia), e ho trovato l' inserzione inferiore del muscolo sterno-mastoideo su l' estremità interna della clavicola: ma non vi ho trovato la parte corrispondente dello sterno.

Nell' atto della respirazione le due metà del torace sono in continuo movimento, allontanandosi per due pollici dalla linea mediana anteriore a ciascuna espirazione, e ravvicinandosi in seguito. Se ride, lo spazio che separa le due metà del torace è di quattro traversi di dito di larghezza in tutta l' estensione del petto, e si può toccare con la mano al cuore, sentire perfettamente le sue vibrazioni, e senza dubbio le si potrebbe cagionare la morte stringendo questo viscere, come è facilissimo a farsi. Toccando le cartilagini delle coste, si sente che esse s' addossano le une alle altre a guisa delle cartilagini delle coste false; e certamente non vi ha nè osso, nè cartilagine, nè legamento che unisca o connetta anteriormente le due metà insieme.

Essa è robusta, non ha mai sofferto malattia; non prova alcuna difficoltà di respirazione, nè meno nei suoi parti: ha allattati i suoi figli, e lavora alla fabbrica come le altre schiave.

Essendo nuovo per me questo fenomeno, e non avendolo riscontrato in nessun autore, ho creduto prezzo dell' opera di farlo conoscere. *(Compt. rend. des sèance de la Societè de Biologie).*

Secrezione di latte. *(Sulla.... fatta dalle mammelle de' neonati.* Memoria del dottor *Natalis Guillot.)* — Tale secrezione non è stato ancora il subbietto di precisa disamina, benchè certamente notata fino dal secolo 17. L' esame di un gran numero di neonati, dice l'Autore, mi ha condotto a ravvisare. 1. Che le mammelle de' neonati de' due sessi separano latte poco tempo dopo la nascita. 2. Che questa funzione succede d'ordinario alla caduta del cordone ombellicale; dal 7.° al 12.° giorno si vede principiare per finire dopo una durata di molti giorni.

È normale poichè non si verifica che de' sani. 3. Durante la secrezione le ghiandole mammarie sono tumide sensibilmente. 4. Questo liquido può essere estratto dalle mammelle colla spremitura, e può uscire a goccie o a getto. Egli è bianco, neutro o alcalino, acidificantesi pel contatto dell'aria. Separasi come il latte femminino in due porzioni, l'una sierosa, l'altra cremosa, possede la stessa composizione. Col microscopio si vede che oltre dello siero, si compone di globuli sferoidi di diametro disuguale, trasparenti, insolubili nell'etere, in tutto simili ai globuli del latte di donna. Si può ottenere una quantità sufficiente di questo liquido, o in una sola volta, o in più per scoprirci il caccio, il grasso e lo zucchero. È dunque un latte perfetto che separano i fanciulli maschi e femmine poco dopo la nascita; e benchè questa secrezione non rappresenti che da lontano ciò che ha luogo molto tempo dopo nella donna adulta, non è da trascurarla. Aggiunge la tavola de' giorni di nascita fino ai quali ha osservato il fenomeno della secrezione lattea in 39 maschi, e 34 femmine. (*pag.* 610 *Compt. reud. hebd. de l' Ac. de Sc. T.* 37 *Paris* 1853).

Tessuto muscolare della pelle. (*Sul....* Annotazione del dottor *Giuseppe Lister*). — Fra i fatti novelli racchiusi nell'anatomia microscopica di *Kölliker* vi ha la scoperta di piccoli fascetti di fibre muscolari esistenti in tutte le parti del derma provveduto di peli, inferiormente in rapporto coi follicoli pellosi, superiormente colle ghiandole sebacee, che ascendono obliquamente verso la superficie libera della pelle; essi solevano i follicoli pellosi, deprimono le pareti intermedie del tegumento, apportano insomma la *pelle d'oca*. *Lister* prof. all'*University college hospital* ha verificato questa osservazione. Anzi *Kölliker* li descrive per fasci piani di tessuto muscolare liscio di 1/75 a 4/120 di pollice larghi, due o tre de' quali spettano ad ogni follicolo pelloso, e nell' Handbuch der Gewebelehre 1852 ne dà una tale descrizione, e in una nota dice essere pur stati osservati da *Eyland* che li chiamò *arrectores pili*, e non ne vide mai che uno per ogni follicolo, non ne trovò nelle mammelle, nell'*areola*, nel tessuto sotto-cutaneo dello scroto, del pene e del perineo, dove *Kölliker* li avea trovati; e da *Henle* che li avea visti nella parte più superficiale dermica divisi in gran numero di piccoli fasci di 1/3000 di pollice di diametro facili a seguirsi sino all'epidermide. Questi vide tessuto muscolare nelle mammelle, nel-

l'areola e nelle altre parti indicate da *Kölliker*, e di più descrive fasci di cotal tessuto *liscio* nell'esterno delle ghiandole sudorifere, e de' vasi sanguigni, ne' luoghi senza peli, la pianta della mano e del piede, sfuggiti all' inventore, e scoperti usando *preparazioni cotte*. *Kölliker* nell' *areola* li notò disposti circolarmente formanti uno strato sottile nella parte la più profonda del derma e distendentisi superficialmente sul tessuto cellulare subcutaneo; *Lister* nella parte più profonda ha trovato un piccol fascio pallido, giallo rossastro circolare; parte di questo distratto con aghi e trattato coll'acido acetico presentava manifestamente i nuclei nel tessuto muscolare liscio. *Kölliker* nelle sue ricerche isolava un follicolo pelloso colle sue ghiandole sebacee e lo trattava coll'acido acetico, quindi non ha potuto esaminare il cuoio cappelluto; *Lister* comprimeva una porzion di questo tessuto fra due lamine sottili di abete, e con un rasoio ben affilato tagliando dei pezzi di legno e di pelle insieme, ne otteneva delle fette sottilissime e trattandole coll'acido acetico scoprì immediate sotto l'epidermide l' inserzione superficiale del muscolo che discende obliquo verso il follicolo. E ciò vide *Lister* più chiaramente stringendo forte il derma anzidetto fra le due lamine, e lasciandolo disseccare così per 24 ore; e dice essersi poi convinto questo Autore sulle sue braccia e gambe che per l'azion di cotali muscoli i peli sono *spinti innanzi* ed *eretti*. Questi muscoli li ha veduti sempre biforcarsi all'apice e semplici, e con un taglio perpendicolare alla superficie della pelle si vedono in tutta la loro lunghezza perchè un sol muscolo può colla sua contrazione raddrizzare un pelo e spignerlo innanzi. Secondo *Lister* il diametro medio di questi fasci sarebbe di 1/200 di pollice nella pelle del capo, e la trovò di 1/100 nella region pubica, nè vide mai traccia di tali muscoli nella pelle senza peli: relativamente ai muscoli de' vasi sanguiferi è dell'avviso di *Kölliker*. In quanto ai *tentacoli* di certi mammiferi, le talpe, i gatti, dichiarati da questi senza muscoli *lisci* *Lister* dice che questi gran peli discendendo nella grossezza dei tessuti sottostanti alla pelle hanno un apparecchio muscolare più complesso dei piccoli peli della pelle umana. Fasci carnei ascendono obliqui dalla parte inferiore dei giganteschi follicoli pelosi ver la faccia inferiore della pelle, e di più vi ha un muscolo circondante il filetto nerveo che entra nella base di questo follicolo. Questi muscoli sono tutti della specie de' *striati*, *molli ed estendi-*

bilissimi. Ho veduto, dice *Lister,* in mezzo alle fibre un certo numero di *nuclei allungati*, ma non fibre muscolari liscie. Esatte sono adunque le osservazioni di *Kölliker,* e le ricerche di *Henle,* eccettuata la esistenza di tali fibre muscolari nelle parti senza peli. *(Quart. journ. of micr. Sc. e pag.* 588 *Arch. gén. de méd. nov. Paris* 1853).

Patologia e Terapeutica medica.

Anemia. *(Caso felice di iniezione di sangue per curare un'....* Cimento del dottor *Soden)* — Il dottor *Soden*, chirurgo dello spedale generale di Helberg, fu chiamato ad assistere una signora partoriente alla quale era sopraggiunta una minacciosa emorragia. Egli potè farla cessare per poco tempo, ma nel periodo d' un' ora l' emorragia si rinnovò tre volte e l' inferma cadde in una prostrazione tanto profonda da non dare più alcun segno o speranza di vita. Il medico, riusciti inutili i soliti compensi terapeutici in così fatti casi, propose al marito di quella sventurata la trasfusione del sangue; proposizione che questi accettò bentosto, offrendo pur il proprio sangue. Il dottor *Soden* estrasse dalla vena del generoso marito sei once circa di sangue, e con l' aiuto d' una sciringa ordinaria lo iniettò nelle vene della moribonda. Dessa fu all' istante assalita da moti convulsivi, aprì li occhi e fece sforzi per alzar il capo. Scomparve intanto il rantolo; il polso, da insensibile che era, acquistò forza e frequenza ed a gradi a gradi dessa ricuperò le proprie forze al punto di riescir ad espellere la placenta. L' ammalata ebbe in seguito un puerperio felice e si ristabilì in perfetta sanità. *(Gazette des Hôpitaux)*

Eczema. *(Trattamento dell'... col cotone.* Proposta *di Mende).* — L'Aut. considera come una *condizione capitale* per la guarigione di tal malattia il difendere la pelle dall'aria con un epidermide artificiale; e ciò fa di ottenere coll'*ovatta, o cotone battuto e gommato,* togliendo la parte gommata dal lato dell'applicazione. In breve ha veduto ottenersi la guarigione, e quando la parte non ha più bisogno della copertura artificiale, provveduta essendosi, pel processo riparatore, della naturale, cadere per sè la copertura. *(Vedi analogia di procedimento fra eczema e ustione di primo e secondo grado dentro certe limitazioni).* Ciò è applicabile per tutti i punti periferici esterni. Nell'eczema stesso *Caze-*

nave intonaca la parte con *pasta d'amido*; e *Trousseau* coll'*acqua calda*, e poi la *pasta*; *Cossu* la *frega* con spazzole dure (!), e *Robert* con una soluzione di 5 parti *gutta percha* in 30 di *cloroforme*. (*Schimdts Jahrbücher, e Ann. di chim. Polli Vol.* 16 *pag.* 302. *Milano* 1853).

Valerianato d'atropina. (*Impiego del.... contro le affezioni convulsive*. Osservazioni del dottor *Michéa*) — Il lavoro del dottor *Michéa* contiene undici osservazioni. Le malattie convulsive contro cui ha amministrato il sale atropico sono l'epilessia, l'isteria, la choréa, l'asma essenziale, e la coqueluche: ma l'epilessia in modo speciale è l'oggetto primario della sua Memoria. La parte maggiore delle sue osservazioni (6 sopra 11) riguarda questa malattia, 2 sono relative all'isterie, 1 alla choréa, 1 all'asma essenziale e 1 alla coqueluche.

L'Autore fa un riassunto generale del suo lavoro colle seguenti generali considerazioni. Sopra i sette casi di epilessia, il valerianato di atropina ha prodotto quattro guarigioni e due miglioramenti. Tutti i soggetti che sono guariti si trovavano nelle seguenti condizioni. Erano giovani o giunti appena all'età media; vi erano tanti adulti che fanciulli. Il principio della malattia rimontava ad una data recente o almeno poco lontana: la malattia era prodotta da cause morali, da spavento in tre casi, una viva contrarietà nell'altro. Gli accessi non erano preceduti nè seguìti da alcun disordine nelle facoltà intellettuali, e morali: dei due soggetti che mi hanno presentato un semplice miglioramento, l'uno, in età di cinquant'anni, era epilettico da sette anni, l'altro aveva sessantasette anni ed era epilettico da venticinque anni. In tutti due gli accessi erano complicati a disordini intellettuali, perdita di memoria, incoerenza d'idee ecc.

Riguardo agli altri cinque soggetti, le due donne isteriche sono guarite; egual sorte ha avuta la malata di affezione choreiforme, e il fanciullo attaccato dalla coqueluche. Nell'individuo soggetto all'asma essenziale, il farmaco ha prodotto soltanto un miglioramento: in vece di ricomparire due o tre volte gli accessi d'asma non si mostrano che una volta sola.

Il valerianato d'atropina è stato amministrato in due maniere: in globuli e in pozione. Sotto la forma di globuli, la dose ha variato fra un 1/2 milligrammo a 2 milligrammi al giorno (un milligrammo equi-

vale ad un cinquantesimo di grano). Nei soggetti giovani bisogna cominciare da un mezzo milligrammo al giorno, senza mai oltrepassare il milligrammo. Negli adulti si comincia con un milligrammo.

Dopo otto o quindici giorni che si impiega il medicamento, si lascia riposare il malato per un egual numero di giorni; poi si ritorna all'uso del valerianato d'atropina accrescendone la dose di un milligrammo (in tutto due milligrammi al giorno) dose che mai conviene oltrepassare; e si continua così la cura per due, tre, quattro, cinque e sei mesi o più.

In pozione il medicamento è stato dato nei soli casi di coqueluche ed alla dose di un milligrammo in centoventi grammi d'infusione di tiglio dolcificata con dieci grammi di sciroppo di tolà, una cucchiaiata da caffè ogni mezz'ora.

I fenomeni fisiologici prodotti dal valerianato d'atropina non differiscono affatto da quelli cagionati dall'atropina stessa, cioè midriasi, diplopia, leggera vertigine, aridezza di fauci, fenomeni tutti che prontissimamente scompaiono interrompendo l'uso del medicamento.

In riassunto: 1.° il valerianato d'atropina è un medicamento prezioso in molte affezioni spastiche o convulsive, e specialmente nell'epilessia, isterismo, choréa, coqueluche e asma essenziale.

2.° Nell'epilessia, esso guarisce tutti i soggetti giovani, tanto adulti che fanciulli, la malattia dei quali abbia una data recente, e i cui accessi non siano preceduti o seguiti da dissesto intellettuale. Nell'epilessia antica o complicata ad alienazione mentale, esso non guarisce, ma avvantaggia sempre lo stato degl'infermi, e allontana gli accessi e ne diminuisce la violenza.

3.° Questo sale è da preferirsi alla valeriana e alla belladonna, da una parte, per non avere gl'inconvenienti di queste piante, agli estratti alcoolici e alle polveri le quali sono di incertissima azione, e non hanno qualche attività che allorchè sono preparate di fresco, senza contare il fetido odore della valeriana, che l'ha fatta rifiutare da molti infermi: e dall'altra parte, perchè come tutti i principii attivi dei vegetabili, esso agisce a dosi debolissime, e sempre in un modo eguale.

4.° La dose del valerianato d'atropina è, sul principio, negli adulti di un milligrammo al giorno; dopo due settimane, lo si porta a 2 milligrammi. Non è però possibile di oltrepassare quest'ultima dose

senza determinare una dilatazione di pupille, e un turbamento nella vista che incomodano e spaventano molto i malati: nei fanciulli si comincia con un mezzo milligrammo, ed è prudenza il non oltrepassare un milligrammo.

5.° Per ottenere un effetto terapeutico valutabile, bisogna proseguire la cura per molti mesi, due, tre, quatro, cinque, avendo l'avvertenza di sospenderlo di tratto in tratto per otto giorni. (*Revue med.* 31 *ottobre* 1853).

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Ano artificiale lombare sinistro. (*Operazione di.... in seguito di restringimento scirroso del retto.* Proposta del prof. *Burggraeve* di Gand). — A questa operazione indicata da *Callisen* e sottoposta a regole anatomiche dall'*Amussat* non si ricorre ancora tanto frequentemente quanto meriterebbe; per cui il riferire nuovi fatti può riuscire d'incoraggiamento in casi analoghi.

Osservazione. — M..... dell'età di 43 anni, soffriva da tre anni di difficoltà nella defecazione, la quale era giunta al punto da non poterla effettuare che col mezzo dell'olio di ricino e dopo un laborioso travaglio di 12 ore. Era notevole inoltre lo straordinario dimagramento causato dal solo nutrimento di brodo, temendo l'infermo l'uso degli alimenti solidi. L'esplorazione rettale aveva fatto riconoscere, tre pollici al disopra dell'ano, un tumore ineguale d'una natura scirrosa fibro-elastica; il ventre e le inguini erano libere da ogni ingorgo, non esistevano segni di cachessia, la digestione si compieva liberamente, infine il malato provava nei lombi, e nelle coscie dei dolori che non gli permettevano di camminare e di rimanere in piedi: in seguito di che fu proposto d'eseguire l'ano artificiale.

L'infermo che da tre giorni non aveva avuto scarichi, fu collocato su d'una tavola con un guanciale sotto il ventre affine di far risalire i lombi: allora il chirurgo praticò un incisione in croce, di cui la linea verticale si prolungava dalla cresta iliaca, all'unione del suo terzo posteriore coi due terzi anteriori, fino al dissotto dell'ultima costa, e la linea trasversale partiva dalla massa comune sacro-vertebrale sino al bordo posteriore o libero del muscolo grand'obliquo addominale.

Poscia mise a nudo lo spazio compreso fra questo muscolo ed il larghissimo del dorso, e limitato dall' aponeurosi del piccolo obbliquo e dal trasverso. Questa aponeurosi fu quindi incisa in croce sopra la sonda, e tosto l'intestino fece protuberanza mostrando le colonne carnose scoperte, per cui non fu difficile di riconoscere l'assenza della sierosa. L' intestino fu pure inciso in croce ed i suoi lembi fissati con punti di sutura ai lembi cutanei, e tosto materie fecali indurite si presentarono spontaneamente e furono espulse dalla contrazione dell' intestino: dopo di che iniettò l'Operatore dell'acqua di semola, applicò una pezza finestrata spalmata di cera, delle fila, delle compresse ed un fasciatoio a corpo. Rimesso in letto l' infermo, gli fu somministrata una pozione opiacea: non avvenne reazione, e la notte fu relativamente buona. L'indomani il polso si era rialzato, ma senza acceleramento. Il terzo giorno fu tolta la fasciatura, e alcuni escrementi induriti si presentarono, ma non accadde un vero scarico, il quale poi avvenne nel quarto giorno in seguito dell' amministrazione dell' olio di ricino: della qual cosa l' ammalato fu avvertito dai borgorigmi e dal sentimento ordinario che si prova in tale incontro, parimenti lo sfinctere anale si contrasse, e diede luogo all' espulsione di materie viscide senza odore. Il paziente potè prendere in allora con grande piacere un nutrimento solido; dopo di che progressivamente la piaga tendeva verso la guarigione senza alcuna irritazione all' intestino o al peritoneo. Oggi, tre settimane dopo l' operazione, l' ano si presenta come un grosso cul di gallina, con due aperture separate da uno sperone che si riduce facilmente. I scarichi sono divenuti spontanei e regolari; solamente il bisogno della defecazione lascia poco tempo al malato per obbedirvi. Le materie sono poco odorose sebbene presentino i caratteri delle feci. Le forze ritornano sensibilmente, restando l' infermo alzato una gran parte della giornata; i dolori lombari e crurali sono scomparsi; il tumore poi non dà più segni della propria esistenza, nè resta più che un gemitìo viscoso senza odore, per cui la mancanza d' icore putrido, di sintomi di cacchessia indicano che esso non ha subìto degenerazione e che non impedirà all' operato d' adempiere le sue funzioni.

In quanto al processo operatorio, si sa che *Callisen* praticava una incisione fra la spina iliaca e l' orlo delle ultime coste parallelamente al bordo esterno del muscolo quadrato dei lombi. *Amussat* ha modificato

questo processo incidendo trasversalmente, in mezzo allo spazio compreso fra l'ultima falsa costa e la cresta dell'osso ileo, partendo dal bordo esterno della massa comune sacro vertebrale sino alla metà dell'orlo superiore dell'osso iliaco, dando all'incisione un'estensione di 4, o 5 dita trasverse. *Burggraeve* ha combinato i due processi affine di giungere con maggior facilità sull'intestino, evitare il peritoneo, conservare aperto l'ano. Questo processo è d'altronde indicato dall'*Amussat* medesimo quando dice — Dopo aver tagliata la pelle e tutti i tessuti superficiali, si può incidere in croce i strati profondi affine di meglio scoprire l'intestino. Si dovrebbe fare il medesimo per la pelle se il soggetto sia molto grasso — (Mém. sur la posit. de l'anus artificiel). Intorno alla tendenza dell'ano a restringersi col processo trasversale se ne trova un esempio nell' Osservaz. II d'*Amussat* riferita nella sua Memoria , ove si rileva quante difficoltà si presentarono per mantenere aperta la via artificiale, difficoltà che non si presentarono nel caso descritto in causa dell' incisione crociata , la quale cicatrizzandosi prese la forma ovulare.

Un'altra questione si presenta : convien aprire l' intestino immediatamente , od aspettare che abbia contratte delle aderenze ? Nei bambini nati di recente con atresia quest' ultima precauzione è necessaria ; poichè il colon essendo ancora ondeggiante nell'addome , ed avendo un vero mesocolon , è quasi impossibile d'evitare la lesione del peritoneo : ecco perchè *Callissen* sembra dubitare della riuscita — L' incisione del colon che è stata proposta nell' imperforazione del retto dei fanciulli , praticando una sezione nella regione lombare sopra il bordo del muscolo quadrato dei lombi , presenta un' incerta riuscita ; tuttavolta l' intestino potrà essere raggiunto più facilmente in questo luogo che al dissotto della regione inguinale — (Syst. chirug.). Ecco perchè *Sabatier* lodando lo scopo che *Callissen* s'era indotto credere che il metodo che consiste nel cercare l' *S* del colon nel ventre stesso (come l' aveva proposto *Littré* , ed eseguito con successo nel 1793 *Duret* chirurgo di Brest) sia preferibile. *Dupuytren* diceva del metodo di *Callissen* , che questi proponendosi d' incidere il colon discendente fra le due lamine del suo mesenterio senza toccare il peritoneo, e così evitare gli spandimenti di materie stercoracee nel ventre, non calcolava la posizione troppo incerta di esso, e che la piega peritoneale era troppo densa perchè si potesse facilmente penetrare fra le due lamine che la

compongono senza aprire la cavità dell'addome (Dict. de méd. et de chir. pratique). Queste incertezze che pesarono per lungo tempo negli animi dei chirurghi intorno l'ano lombare artificiale, anche da praticarsi sugli adulti, influirono al segno che essendo un Talma affetto da obliterazione del retto, l'arte nulla tentò per salvarlo: e più tardi *Brussais* periva egualmente in modo miserando, non avendo confidenza nell'operazione che *Amussat* suo chirurgo ed amico gli proponeva, tanto più che il chirurgo stesso era convinto dell' impossibilità di praticarla senza provocare accidenti mortali. Ad onta però delle maggiori sicurezze che si hanno oggi rispetto a tale operazione, bisogna ripetere, che nei fanciulli per aprire l'intestino bisogna aspettare le aderenze colla parte esterna, fissandolo con alcuni punti di sutura. Questa precauzione non è necessaria nell'adulto ove il colon si è ritirato al dissotto del suo mesenterio, e si trova completamente in addietro del peritoneo.

Quale è l'epoca che conviene praticare l'operazione? Quando esiste uno scirro al retto è necessario aspettare che l'obliterazione dell'intestino sia completa? Il far questo sarebbe lo stesso che esporsi ad un grande pericolo e privarsi dei benefizi dell' operazione. I scirri del retto hanno in generale un andamento lento, una volta fatti voluminosi, il contatto continuo delle materie fecali, gli sforzi, i tenesmi gli irritano, gli infiammano e ne sollecitano la decomposizione. Allora il tumore diventa la sede di dolori intollerabili ogni volta che l'infermo deve andare di corpo, e quando ciò non può effettuarsi bisogna ricorrere alle dilatazioni, alle cauterizzazioni, e, l'ostacolo non potendo esser vinto, l'intestino si rompe al di sopra del medesimo, una peritonite per espandimento produce la morte; e però in tal caso non convien piuttosto ricorrere subito all'ano lombare, che non ha alcuno di questi inconvenienti e di cui i pericoli possono essere facilmente evitati? (*Gaz. méd. Paris* 1853 *pag.* 682).

Borse mucose. (*Ricerche cliniche sulle.... della regione trocanterica.* Osservazioni del signor *Chassaignac.*) — Esiste sotto la pelle che ricopre il gran trocantere una borsa mucosa, come pure se ne riscontra un'altra più profonda al dissotto della prima fra l'aponeurosi fascia-lata ed il tessuto fibroso che inviluppano il trocantere. Si concepisce come questa disposizione anatomica in virtù della quale due capsule che scivolano fra loro, separate, egli è vero, l'una dall' altra da una lamina

fibrosa molto densa, ma soprapposte nella stessa regione, deve dar luogo ad induzioni terapeutiche e diagnostiche interessanti. In seguito d' una contusione sulla regione trocanterica si forma sovente uno spandimento sanguigno, più tardi una cisti o una raccolta purulenta in queste parti. Ora non è sempre facile di distinguere se essa ha luogo nella borsa superficiale o profonda; talvolta questo diagnostico ha pure la sua importanza, perchè se non si apre di buon' ora l' ascesso sotto-cutaneo, potrà estendersi sotto la pelle dal lato esterno del membro, separando largamente i tegumenti dalle parti sottoposte: sarà ancora più urgente di sollecitare l' incisione della borsa sierosa sotto-aponeurotica quando è sede della supurazione, benchè in questo caso dimori più lungamente circoscritta resistendo meglio le sue pareti al lavoro d' erosione; ma bensì quando accade il perforamento spontaneo la marcia si spande fra gli interstizi muscolari e nel centro stesso del membro, mentre la borsa superficiale versa i suoi prodotti all'esterno dell'aponeurosi e non minaccia che il tessuto cellulare sotto-cutaneo.

Fra tanto esiste fra queste due varietà di spandimento un segno differenziale di cui il clinico deve profittarsene, e si è che quando la raccolta è sotto-aponeurotica, vi ha dal lato esterno e superiore della coscia, una specie di colpo d' accetta che segna esattamente il limite della borsa distesa.

Si offrono qualchevolta delle grandi difficoltà per determinare se un ascesso della regione trocanterica è formato in una delle borse sierose di questa parte, o se risulta dalla carie del gran trocantere o delle ossa vicine. Se il disordine per parte delle ossa è considerevole, il diagnostico può facilmente stabilirsi; ma diversamente accade se non si può giungere a constatare a priori una malattia ossea. L'analisi chimica e l' esame miscroscopico del pus possono aiutare e togliere i dubbi; ma il redattore del giornale avverte che per ottenere questi dati bisogna necessariamente praticare prima una leggier puntura nel focolare purulento; ora quando si è principiato ad agire, il diagnostico diventa molto meno importante, poichè è appunto per chiarire la condotta del pratico che si ha bisogno in antecedenza di stabilire il giudizio preciso e positivo. (*Gaz. med. an.* 1853 *p.* 627).

Lingua. (*Amputazione della.... con conservazione della parola.* Osservazione comunicata all' I. Istituto di Francia dal dottor *Maisson-*

neuve). — Il dottor *J.* membro corrispondente dell'Accademia di Medicina e Presidente della Società di vaccinazione da un anno circa era infermo di un *cancroide ulcerato* della lingua che avea invasa tutta la porzione anteriore fino alle *papille calliciformi.* Quasi del tutto aveva perduto l' uso della parola, difficilissime erano la masticazione e la deglutizione, ed estremamente dimagrito era l' infermo. Nulla avea potuto arrestar i progressi del male che minacciava la vita, e ai 24 ottobre *Maissonneuve* in presenza di *Larrey, Richard e Alessio Favrot* praticò l' ablazione quasi completa della lingua, dividendo prima sulla linea mediana l' osso mascellare inferiore, le cui branche allontanate lasciarono un libero spazio per agire nell' interno della bocca. Poscia tagliò quasi traversamente la lingua alla metà della regione delle papille calliciformi, di più estirpò del tutto la ghiandola sublinguale e, legati i vasi, le parti molli del labbro e del mento furono unite con una sutura tortigliata. Questa operazione è riuscita bene, e il malato ha serbato quasi intatto l' uso della parola (1). *(pag. 596 Compt. rend. hebd. Ac. de Sc. T. 37. Paris 1853).*

Riunione dei tendini. *(Della.... da lungo tempo divisi , o della riunione consecutiva.* Metodo operativo del signor *Sédillot).* — Quando la ferita d'un tendine è recente niuno esita a riunir le estremità divise o colla posizione o colla sutura, ma quando la perdita del movimento dipende da una interruzione e da una cicatrice antica dell'estremità dei tendini allora si considera questa specie di lesioni superiore alle risorse dell' arte e si disconosce i mezzi di guarigione, potendosi in molti casi ristabilire il movimento. Ecco un'osservazione di tenorafia tardiva o secondaria che incoraggisce a replicarne le applicazioni.

Un militare entrò nel mio servizio agl' 11 gennaio 1853 il quale nel dicembre 1852 aveva ricevuto un colpo di sciabola al terzo inferiore della faccia dorsale dell' avambraccio destro, mentre la mano era in

---

(1) *Il medesimo metodo è stato eseguito dal prof.* Rizzoli *nella Clinica di Bologna ai* 19 *novembre* 1853 *con alcune importanti modificazioni nel processo, che verranno indicate in una storia particolare ; intanto possiamo assicurare, che sono già scorsi* 14 *giorni da che l'operazione fu eseguita , e che l'operato trovasi in condizioni tali da far sperare il migliore successo.*

semi pronazione. Nel momento della ferita egli non provò alcuna sensazione particolare alle dita; ma ben presto constatò che solamente il pollice, l' indicatore, ed in parte il medio avevano conservata la loro mobilità, mentrechè le due altre dita rimanevano piegate e non potevano essere spontaneamente estese, cicatrizzata in 7 giorni la ferita lasciò la paralisi di dette dita, per cui non potè riprendere il servizio. Osservato attentamente si vide che al terzo posteriore ed inferiore dell' avambraccio destro, era una cicatrice di 13 millimetri di lunghezza sopra 4 millimetri di larghezza di forma allungata, leggermente depressa aderente alle parti sotto-giacenti e situata a 23 millimetri dall' apofisi stilloide del cubito, per cui si rendeva evidente che i rispettivi tendini estensori erano divisi e cicatrizzati isolatamente.

Il 19 gennaio, essendo stato cloroformizzato l' infermo; *Sédillot* praticava ad otto milimetri al di dentro della cicatrice una incisione longitudinale di sei centimetri d' estensione. Divisa la pelle e respinta al di fuori, mise a nudo una cicatrice aderente e continua all'aponeurosi, e colla dissezione giunse a scoprire le estremità di un tendine voluminoso separato da un intervallo di tre centimetri. Egli s' aspettava di trovare interessati i tendini dell' estensore comune e dell' estensore proprio del piccolo dito, ma per un'anomalìa, di cui gli esempi non sono rarissimi, l' estensore proprio non esisteva, per cui non vide che un sol tendine, la cui sezione era bastata a paralizzare le dita. Egli allora isolò l' estremità superiore del tendine, inviluppato da alcune fibre muscolari; tolse il tessuto fibroso intermediario che faceva ostacolo al combaciamento, poscia ne cruentò le estremità colle forbici, ed ottenutone il contatto per mezzo del rovesciamento della mano in addietro, le attraversò con un sol punto di sutura serrato da un doppio nodo di cui un capo fu tagliato, mentre l' altro fu mantenuto al di fuori della ferita per essere ritirato in tempo opportuno. Dopo di che i tegumenti furono riuniti immediatamente da tre punti di sutura interrotti, e le dita, la mano, il carpo vennero stesi sopra cuscini elevati, ottenendo l'estensione colla posizione ed alcuni giri di fascia. Ai 20 leggier reazione; ai 21 sorte poca suppurazione sanguinolenta lungo il filo della sutura tendinosa, ai 22 tumefazione dolorosa di tutto l' avambraccio, rossore eritematoso. Vengono tolti due punti di sutura (acqua di Sedlitz); ai 23 il terzo punto di sutura si è staccato durante la not-

te. Stato generale e locale soddisfacente; ai 26 suppurazione, il filo della sutura profonda è tolto senza resistenza ed i bordi della piaga tegumentale sono leggermente ravvicinati.

I giorni seguenti, gradatamente, il malato principia ad estendere e flettere le dita precedentemente paralizzate, e niuna cosa venne ad intralciare la guarigione, cosicchè la mano riprese le sue funzioni e la sua forma, ed il malato ritornò alla sua professione.

Da questo fatto *Sédillot* ricava le seguenti avvertenze generali per ottenere un buon successo.

1.° Le estremità tendinose tronche devono essere liberate dalle aderenze fibrose che compromettono i movimenti.

2.° Il tessuto cellulare che serve d' inviluppo e di guaina al tendine sarà risparmiato con molta cura per circoscrivere la sede ed i pericoli dell' infiammazione, inoltre per conservare la vitalità e l' integrità del tendine.

3.° Le estremità tendinose precedentemente divise ed isolatamente cicatrizzate saranno cruentate, mantenute in un contatto immediato e permanente col mezzo d' uno o più punti di sutura formati da fili finissimi e molto stretti per determinare una pronta sezione del tessuto intermediario.

4.° La posizione e la fasciatura sono d' un grande aiuto, ma rare volte sufficienti per mantenere i tendini perfettamente in contatto. L' applicazione permanente è oppressiva, dolorosa, qualche volta insopportabile, mentre la sutura non ha alcuno di questi inconvenienti, e reca dei risultati molto più certi.

5.° L' incisione praticata per scoprire ed isolare le estremità tendinose sarà posta a qualche distanza dalla direzione normale del tendine, affine che quest' ultima sia in seguito immediatamente ricoperta dalla pelle e sfugga più sicuramente all' infiammazione, alle aderenze, ed alla esfoliazione.

6.° Il ritorno della mobilità è vermente molto pronta, come lo prova la esposta osservazione; ma nel caso che aderenze avessero luogo e facessero ostacolo ai movimenti, si potrebbe ancora sperare la guarigione, ogni qual volta la continuità tendinosa fosse ristabilita. Gli esercizi ripetuti, le doccie, e soprattutto le incisioni sotto-cutanee proprie a disimpegnare il tendine sarebbero mezzi ausiliari d' una grande utilità.

7.° La piaga tegumentale sarà riunita immediatamente, cercando di prevenire la suppurazione coi mezzi i più efficaci: posizione elevata del membro, niuna compressione, fomentazioni leggiermente aromatiche, dieta e purgativi ripetuti.

Dopo questa comunicazione fatta all' Accademia di Parigi ai 24 ottobre il signor *Roux* faceva notare che la chirurgia moderna non è poi rimasta così inattiva come lo pensa *Sédillot* risguardo alla difformità proveniente dalla sezione antica d' un tendine di cui le estremità non si sono riunite; diffatti *M. A. Petit* di Lyon racconta uu caso nel quale praticò con successo la sutura d' uno dei tendini estensori delle dita (Maladie du corp, p. 320, Lyon, 1806). *Roux* stesso ha praticato con successo un'operazione simile: infine il dottor *Dutertre*; ma tutto questo non toglie il merito dell' operazione del signor *Sédillot*. (*Gaz. Méd. de Paris* 1853 *p.* 700).

Chimica e Farmacia.

Cardol. (*Novella sostanza farmaceutica il....*) — È questo un estratto del frutto di un albero esotico l' *anacardium occidentale* della famiglia delle terebintacee affine all' aaiu *cassuviana* con cui è stata spesso confusa. Consiste in un olio che sta fra gli oli fissi e i volatili, giallo-rosso, trasparente, inodoro se freddo, ma d' odor debole e grato quando si riscalda, di sapor della canfora leggermente amaro e astringente. È insolubile nell'acqua, ma lo è nell'alcool, e nell'etere, debolissimamente decomponibile dal calore. La sua formola chimica secondo *Stadeler* è C^{42} H^{31} O^{4}. Una delle sue proprietà è d'esercitare sulla pelle un'azion vescicatoria energica molto diversa da quella delle cantaridi perchè agisce topicamente soltanto senza estendere la sua influenza dannosa su organi lontani. (*Ann. méd. de la Flandre etc.*, *e pag.* 434 *Rev. méd. Cayol. Paris* 15 *ott.* 1853).

Vischio. (*Preparazione del collodion col....* Processo di *Lemoine*). — Due chilogrammi di vischio, quello dell' agrifoglio, si fanno macerare per 24 ore nell' acqua tepida, e dopo abbondanti lavature stirandolo nell' acqua si pone in un bacino sul fuoco con 10 chil. d' acqua pura contenente in dissoluzione 600 grammi di sottocarbonato di soda. Si fa bollire per 25 a 30 minuti, si decanta la liscía che ne ri-

sulta, e la massa vischiosa ben lavata si tratta di nuovo con uguale quantità d'acqua alcalina, e ben mantrugiata poscia le si fa perdere parte dell'acqua cui contiene. Misurato il peso, si pone a contatto con 8 parti d'etere solforico rettificato a 60° e si agita sempre sinchè sia disciolto. Dopo 12 ore di riposo si toglie con decantazione, o col sifone la parte limpida, e sul deposito si versano 2 nuove parti di etere; si agita e poi si lascia riposare, decantando il residuo e ponendolo a sgocciolare su di un feltro in un imbuto chiuso. I liquidi eterei riuniti sono posti a contatto con 12 o 15 grammi di cloruro di calce ben secco e diviso. Agitandolo sviluppasi l'azione scolorante, e per attivarla si fa giungere sul cloruro precipitato, da 6 a 10 grammi d'acido nitrico a 40 con un tubo dritto sormontato da un imbuto e pescante nel fondo del vaso. Lasciato in riposo il tutto per 48 ore, l'etereolato vischioso è decantato in un vaso contenente del cloruro di calcio disseccato; e quando è divenuto perfettamente limpido si decanta con cura nel bagno-maria di un lambicco e se ne estrae tutto l'etere con distillazione: tolto il capitello, si continua a scaldare, dimovendolo incessantemente sinchè il vischio non contenga più acqua ciò che si conosce alla trasparenza. In questo stato esso può considerarsi per abbastanza puro, e si introduce nel collodion. È questo un miscuglio di vischio e collodion, che non ha l'inconveniente del collodion puro, di contrarsi e screpolarsi sul disseccamento. Forse potrebbe giugnersi allo stesso risultato introducendo nel collodion un po' di resina terebintica e alcune goccie d'olio di ricino. (*Journal de pharm. e pag.* 12 *Ann. un. Polli vol.* 17 *Milano* 1853).

VARIETÀ.

Al Giornale medico-chirurgico di Boston dice che a Fairlawen vive un uomo dell'età di 48 anni il quale sino dall'età giovanile soffre una sete perpetua. Ordinariamente egli beve tre ettolitri di acqua al giorno e non potrebbe passar la notte senza avere presso di sè un secchio pieno di acqua.

Per decidere del carattere epidemico di una malattia, dice *Tholozan*, non deve guardarsi alla gravezza della malattia, e al numero de' casi osservati, ma alla maniera onde procede la malattia stessa; poichè *affezion epidemica* significa un'*affezione morbosa* che mostrasi e infierisce secondo certe leggi ferme di *sviluppo*, di *progresso*, di *scemamento*. Le ripetizioni multiplicate, le invasioni inaspettate, la cessazion improvvisa di *epidemie* sono cose eccezionali, e ben studiate nelle circostanze ove paiono aver luogo, fan conoscere la legge enunciata. Nel 1832, e nel 1849 s'è quistionato se il *cholera* apparso fosse l'*asiatico* o no, che è una delle sue *forme* più gravi; ma noi vediamo tutte le malattie poter variare di forza, e presentar quindi differenze marcatissime ne' sintomi senza mutar per ciò i loro caratteri specifici; quindi il concetto di epidemia, secondo l'Autore, non va tolto dalla fenomenologia del morbo; questa è da studiar solo per ben apprenderne la conoscenza. In tempo di epidemia havvi una *influenza generalizzata* ma *occulta*, e dietro ogni probabilità, indipendente fino a un certo grado, dalla predisposizion morbosa che agisce sulle masse, che stanzia nell'aria come i miasmi, e opera sull'organismo vivo come certi veleni, così si suppone in certe scuole; ma ciò non spiega il fatto, secondo l'Autore. Bisogna dunque cercarne la spiegazione alla luce de' fatti stessi, per difficile che sia ciò ed è questo l'incarico assuntosi dal *Tholozan*. In Londra dai 17 ai 24 settembre vi sono stati 969 morti di varie malattie, cifra inferiore di 194 alla media degli anni innanzi; il cholera c'entra per 29 (4 al giorno), 16 de' quali casi d'*asiatico*. Nelle 5 settimane innanzi sono stati i morbi cholerosi 10, 18, 16, 7, 16; nella settimana ultima 89 morirono di diarrea, 12 di più dunque degli anni passati, fra cui probabilmente, prosegue l'Autore, *diarree choleriformi*, *diarree croniche*, *dissenterie*, e altre affezioni intestinali. Nelle cinque settimane da prima la cifra de' morti di diarrea fu successivamente di 126, 134, 152, 131 e 78. In 11 casi di cholera in cui s'indicò la durata, si trova che non passò le 48 ore in 6 e che variò dai 3 ai 5 giorni negli altri; ma è difficile sapere se abbian calcolato i medici in tali computi la durata del *prodromo*, e però l'Autore si tiene spinto a pensare che la differenza in tutti questi casi sia derivata dallo stadio algido; e porta le indicazioni numeriche de' diversi luoghi tanto ri-

spetto ai casi di diarrea gravi che de' cholerosi ; da quali si crede autorizzato a credere che quantunque piccolo sia stato il numero degli attaccati da un mese a Londra in confronto alla grande popolazione sua gli sembra che ci sia ragione da giudicare di epidemia. In una sola città littorale come Newcastle in 25 giorni s'ebbero 1187 morti, e nell'epidemia dal 1831 al 1832, nel tempo medesimo, non ve n'ebbero che 191, e in altre città dal lido fino all' interno, consimili casi ; contemporaneamente diarree caratteristiche in molti siti, le cholerine de' francesi, fanno fede che esiste epidemia ; e vedremo come andrà in avvenire. Quando il cholera si manifestò a Newcastle nel 1834, a Edimburg e Dunkerque del 1848 molti sostennero essere di *natura locale, endemica* e che non avrebbe oltrepassato certi limiti : il fatto confermò questo. Ora si tratta egli della stessa cosa? Pietroburgo, Mosca, Costantinopoli, Marsiglia, Orano avrebbero dato esempio di innormale procedimento ; e però sarebbe da negare l' epidemia ! Allora dice l'Autore bisogna cancellare la parola *epidemia*, e non solo il cholera, ma la peste, la febbre gialla, il vaiuolo ecc. che si mostrano per un dato tempo per scomparir più o meno completamente, non sarebbero mai da chiamarsi epidemici. In Danimarca ai 15 settembre il cholera era scemato nella cittadella di Christiansoe, e i nuovi casi erano tutti lievissimi ; in Butland soli i luoghi già attaccati presentavano casi novelli : a Aalborg si contavano 751 casi, e 194 morti, ma scemavano i casi nuovi : a Neykjoting, e a Valster dai 5 nessun caso, in queste piccole città vi sono stati 157 casi e 87 morti : a Swedemberg fino agli 11 si contavan 146 casi e 69 morti ; insomma l' epidemia avea invaso nell' Iutland molti luoghi, gravissima su parecchi punti. In Svezia e Norvegia si annunziava ai 12 in Stockholm 2373 casi, 1285 morti : in Calsirona ai 9 1746 casi, e 922 morti ; in Norrkoping 569 casi e 182 morti : a Malmo il morbo avea scemato di molto. In Norvegia quasi tutte le città importanti n' erano attaccate. Finalmente a Hambourg ai 17 scemò l'*epidemia*, ma dai 23 luglio fino allora vi eran stati 412 casi e 215 morti ; 90 casi ne' distretti maremmani, bassi, umidi e insalubri de' quali 45 morirono.

Giorni	BAROMETRO Ridotto alla temperatura di 0.°										TERMOMETRO R. Esterno al Nord ed all'ombra							IGROMETRO A Spirale di Avena					Nelle 24 Ore		
	8.h M.		Mezzodì		4.h S.		8.h S.		Medii		8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Massimi	Minimi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Acqua piovuta	Vento dominante	Stato del Cielo
	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	m.		
1	28	1,05	28	0,87	28	0,60	28	0,57	28	0,77	— 2,5	+ 2,8	+ 2,8	0,0	+ 0,8	+ 3,2	— 2,5	68,0	70,0	68,0	68,0	68,5	. . .	Ovest	Misto
2	28	0,59	28	0,57	28	0,22	28	0,31	28	0,42	— 2,0	+ 1,8	+ 2,8	— 0,8	+ 0,5	+ 2,8	— 2,5	70,0	68,0	68,0	70,0	69,0	. . .	O.N.O.	,,
3	28	0,25	28	0,25	28	0,13	28	0,28	28	0,22	— 1,5	0,0	+ 0,8	+ 0,2	— 0,1	+ 0,8	— 2,2	65,0	70,0	68,0	68,0	67,8	. . .	O.,S.O.	,,
4	28	0,15	28	0,28	28	0,25	27	11,98	28	0,16	+ 1,0	+ 2,5	+ 3,0	+ 2,5	+ 2,3	+ 3,5	0,0	70,0	70,0	70,0	68,0	69,5	. . .	Variabile	,,
5	27	11,65	27	11,28	27	11,05	27	11,05	27	11,24	+ 0,8	+ 3,2	+ 3,2	+ 1,8	+ 2,5	+ 3,6	+ 0,5	68,0	68,0	50,0	58,0	61,0	. . .	,,	Ser.
6	27	10,78	27	10,85	27	10,74	27	10,95	27	10,82	0,0	+ 2,2	+ 2,8	+ 1,0	+ 1,5	+ 3,0	— 0,2	68,0	62,0	52,0	60,0	60,0	. . .	Ovest	Misto
7	27	10,78	27	10,88	27	10,61	28	10,58	27	10,71	+ 0,5	+ 2,5	+ 2,5	+ 1,5	+ 1,7	+ 2,8	+ 0,2	65,0	67,0	65,0	65,0	65,5	. . .	,,	,,
8	27	9,68	27	9,26	27	8,88	28	8,57	27	9,15	+ 1,0	+ 1,2	+ 1,5	+ 1,5	+ 1,5	+ 1,8	+ 1,0	65,0	65,0	65,0	66,0	65,5	. . .	Variab.	Nuv.
9	27	8,50	27	8,55	27	8,46	27	9,03	27	8,65	+ 1,5	+ 1,8	+ 2,0	+ 2,2	+ 1,9	+ 2,5	+ 1,2	68,0	68,0	70,0	70,0	69,0	0,0085	,,	,,
10	27	9,98	27	10,19	27	10,10	27	10,21	27	10,11	+ 2,5	+ 3,5	+ 3,8	+ 3,5	+ 3,5	+ 3,8	+ 2,2	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	0,0005	O.N.O.	,,
11	27	9,94	27	10,05	27	10,05	27	10,10	27	10,02	+ 3,2	+ 4,8	+ 5,0	+ 4,0	+ 4,3	+ 5,2	+ 3,2	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	. . .	Variab.	Misto
12	27	10,95	27	11,50	27	11,29	27	11,50	27	11,25	+ 2,5	+ 3,8	+ 5,0	+ 3,5	+ 3,7	+ 5,5	+ 2,5	68,0	70,0	68,0	68,0	68,5	. . .	Ovest	,,
13	27	10,18	27	9,69	27	9,11	27	8,26	27	9,51	+ 2,8	+ 3,0	+ 3,5	+ 2,8	+ 2,9	+ 4,0	+ 2,8	70,0	70,0	70,0	68,0	69,5	. . .	N.O.	Nuv.
14	27	5,14	27	5,08	27	4,98	27	7,45	27	5,66	+ 2,0	+ 3,2	+ 4,0	+ 4,5	+ 3,4	+ 5,2	+ 2,0	70,0	70,0	70,0	5,0	55,8	0,0015	Variab.	Misto
15	27	8,89	27	7,81	27	8,71	27	8,59	27	8,75	+ 4,0	+ 5,8	+ 6,0	+ 5,2	+ 4,8	+ 6,2	+ 5,2	60,0	84,0	90,0	22,0	64,0	. . .	O.S.O.	,,
16	27	8,24	27	7,77	27	7,17	27	7,13	27	7,58	+ 1,8	+ 5,5	+ 4,0	+ 2,5	+ 2,9	+ 4,5	+ 1,2	25,0	50,0	21,0	22,0	24,0	. . .	Variab.	,,
17	27	5,55	27	5,17	27	5,07	27	2,92	27	5,12	+ 1,8	+ 4,0	+ 5,2	+ 2,8	+ 2,9	+ 4,8	+ 1,2	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	. . .	O.N.O.	,,
18	27	4,19	27	4,91	27	5,05	27	5,99	27	5,05	+ 1,8	+ 1,5	+ 1,8	+ 1,2	+ 1,5	+ 3,2	+ 1,2	55,0	58,0	60,0	65,0	59,5	. . .	Variab.	,,
19	27	7,67	27	8,14	27	8,61	27	9,45	27	8,47	+ 0,5	+ 1,0	+ 1,8	0,0	+ 0,8	+ 2,2	0,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	. . .	O.N.O.	,,
20	27	10,52	27	10,65	27	10,50	27	10,50	27	10,49	— 0,5	+ 1,2	+ 2,2	— 0,8	+ 0,5	+ 2,5	— 2,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	. . .	Variab.	,,
21	27	9,95	27	9,44	27	8,76	27	8,55	27	9,11	— 5,2	— 2,2	— 1,0	— 2,0	— 2,1	0,0	— 5,8	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	. . .	,,	Nuv.
22	27	5,04	27	4,29	27	4,24	27	5,79	27	4,54	— 1,8	— 1,0	— 1,0	— 1,0	— 1,2	— 0,5	— 2,0	70,0	72,0	70,0	70,0	70,5	. . .	O.N.O.	,,
23	27	5,72	27	4,52	27	4,12	27	4,76	27	4,23	0,0	+ 0,5	+ 0,8	+ 0,2	+ 0,4	+ 1,2	— 1,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	0,0025	,,	,,
24	27	5,62	27	6,05	27	5,80	27	6,17	27	5,91	+ 0,5	+ 2,0	+ 2,0	+ 1,8	+ 1,6	+ 2,5	+ 0,5	62,0	50,0	45,0	45,0	50,5	. . .	Ovest	Misto
25	27	6,72	27	6,82	27	6,98	27	6,95	27	6,87	+ 0,5	+ 1,5	+ 1,5	+ 0,5	+ 1,0	+ 2,0	0,0	70,0	70,0	70,0	68,0	69,5	0,0060	O N.O.	,,
26	27	7,52	27	7,50	27	7,50	27	8,22	27	7,64	— 1,0	+ 1,2	+ 2,2	+ 1,5	+ 1,0	+ 2,5	— 1,2	70,0	65,0	68,0	70,0	68,5	. . .	Est	,,
27	27	9,21	27	9,59	27	9,47	27	9,49	27	9,44	+ 1,0	+ 2,0	+ 2,5	+ 2,0	+ 1,9	+ 2,5	+ 0,5	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	0,0045	E.N.E.	Nuv.
28	27	7,95	27	8,29	27	8,76	27	9,28	27	8,57	+ 2,8	+ 4,0	+ 5,2	+ 2,8	+ 5,2	+ 5,0	+ 2,0	70,0	72,0	72,0	72,0	71,5	0,0050	,,	Misto
29	27	9,95	27	10,06	27	9,66	27	9,56	27	9,80	+ 2,8	+ 5,2	+ 5,0	+ 2,8	+ 2,9	+ 5,5	+ 2,6	72,0	71,0	74,0	72,0	72,5	. . .	Ovest	Nuv.
30	27	8,42	27	8,27	27	7,92	27	7,74	27	8,09	+ 2,5	+ 4,0	+ 4,0	+ 3,5	+ 3,5	+ 4,2	+ 2,5	71,0	72,0	72,0	70,0	71,5	. . .	O.N.O.	,,
31	27	7,69	27	7,72	27	7,91	27	8,06	27	7,85	+ 5,5	+ 4,2	+ 4,5	+ 4,0	+ 4,1	+ 4,5	+ 3,2	75,0	75,0	75,0	75,0	74,5	0,0010	O.,O.N.O.	,,

N.B. La Specola è posta alla Longitudine Est di Parigi = 0.h 39.m 4.s ; ed alla Latitudine Boreale = 44.° 29.′ 54.″
Il Barometro ed il Termometro sono alti sopra il livello dell'Adriatico metri = 85,5.

	BAROMETRO Media Pressione Atmosferica					TERMOMETRO R. Media Temperatura Atmosferica					IGROMETRO Media Umidità Atmosferica				
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. decade . . .	27 11,14	27 11,09	27 10,90	27 10,96	27 11,02	+ 0,1	+ 2,2	+ 2,5	+ 1,3	+ 1,5	67,7	67,6	64,6	66,3	66,6
2. ,, ...	27 7,89	27 7,98	27 7,87	27 8,17	27 7,98	+ 2,0	+ 3,2	+ 3,7	+ 2,4	+ 2,8	69,6	64,2	63,2	51,0	59,9
3.+1 ,, ...	27 7,42	27 7,49	27 7,57	27 7,48	27 7,44	+ 0,7	+ 1,8	+ 2,0	+ 1,5	+ 1,5	69,8	68,8	68,7	68,4	68,9
Mese	27 8,81	27 8,85	27 8,71	27 8,87	27 8,81	+ 0,9	+ 2,4	+ 2,7	+ 1,7	+ 1,9	66,0	66,9	65,7	61,7	65,1

	Medii delle Temper. Massime					Medii delle Temper. Minime				
	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4 h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi
	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. dec.	+ 2,2	+ 2,6	+ 2,7	+ 1,4	+ 2,2	+ 0,7	+ 2,1	+ 1,3	— 0,2	+ 1,0
2. ,,	+ 3,1	+ 3,9	+ 3,9	+ 3,2	+ 3,6	+ 2,0	+ 3,2	+ 2,3	+ 1,7	+ 2,3
3.+1 ,,	+ 1,8	+ 2,4	+ 2,1	+ 1,7	+ 2,0	+ 0,6	+ 1,7	+ 1,5	+ 0,2	+ 1,0
Mese	+ 2,5	+ 3,0	+ 2,9	+ 2,1	+ 2,6	+ 1,1	+ 2,3	+ 1,7	+ 0,6	+ 1,4

	Temperatura Massima Assoluta								Temperatura Minima Assoluta							
	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data
	°		°		°		°		°		°		°		°	
1. dec.	+ 3,5	10	+ 5,8	10	+ 3,5	4 5 10	+ 2,8	6	— 2,5	2	0,0	5	— 0,8	2	— 2,5	1 2
2. ,,	+ 5,8	15	+ 6,2	15	+ 6,0	15	+ 5,5	15	— 0,5	20	+ 1,0	19	— 0,8	20	— 2,8	20
3.+1 ,,	+ 4,5	31	+ 5,8	28	+ 4,5	31	+ 3,5	31	— 3,5	21	— 2,2	21	— 2,0	21	— 3,8	21
Mese	+ 6,2 (nel dì 15)								— 5,8 (nel dì 21)							

	UDOMETRO Acqua piovuta	ANEMOSCOPIO Venti Dominanti					STATO del Cielo Giorni			METEORE Giorni di							
	Altezza in Metri	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	Sereni	Misti	Nuvoli	Pioggia	Nebbia	Brina	Gelo	Neve	Lampi	Tuoni	Grand.
1. decade . . .	0,0090	Ovest	Ovest	O.N.O.	N.N.O.	Ovest	1	6	5	2	10	5	. .	. .	. .	. .	. .
2. ,, ...	0,0015	O.N.O.	O.N.O.	,,	Ovest	O N.O.,O.	. .	9	1	2	10	1	. .	. .	. .	1	. .
3.+1 ,, ...	0,0170	O.,O N O.	,,	,,	,,	O.N.O.	. .	4	7	6	9	2	1	2	. .	. .	. .
Mese	0,0275	Ovest	O.N.O.	O.N.O.	Ovest	Ovest	1	19	11	10	29	8	1	2	. .	1	. .

Annotazioni. — La mattina del giorno 17 fu notevole, poichè, oltre il vento impetuosissimo O. N. O, si udirono alcuni colpi di tuono.

Specola di Bologna 1 febbraio 1853.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

ANATOMICA DESCRIZIONE, E PATOLOGICHE CONSIDERAZIONI SOPRA TRE IMPORTANTI PREPARAZIONI DONATE AL GABINETTO D'ANATOMIA PATOLOGICA DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA. Memoria del dottor *Francesco Sarti Pistocchi* Segretario della Commissione del Gabinetto medesimo. *(Seguito e fine).*

Finalmente venendo alla terza preparazione, essa risguarda l'esofago di un infelice morto nell'estremo grado di generale consumazione in seguito ad afagia ed apepsia; intorno al quale fatto morboso, o Soci prestantissimi, poichè difficile, contrastata ed oscura corse la qualità della malattia e la condizione di essa, però non vi incresca che io vi faccia sopra da prima alquante storiche parole. Nato non so da quali parenti il signor Am.... redò abito gracile, tempra nervosa, costituzion venoso-linfatica: così che ben presto ebbe a patire di tumori bianchi i quali finirono da ultimo col lasciargli un' anchílosi con retrazione e ischeletrimento ad uno degli arti addominali. La energia però dell'animo suo, le cure di che gli furono larghi i parenti, e forse l'aver potuto superar le epoche, i periodi più pericolosi e gravi per lui, bastarono perchè potesse progredir nella vita, e arrivare a tal quale alacrità e vigore, almeno apparente, di salute. Ma nella gioventù messo nella via de' piaceri anzi delle dissolutezze, ben presto ne colse amari frutti. Chè a morbi venerei, a cardialgie, ad accensioni febbrili spesso soggiacque; onde tra per essi, e per l'uso di farmaci potenti mal secondati da disordinata maniera di vivere, le cattive disposizioni

si ridestarono, ordendogli il morbo protervo e grave di cui alla perfine vittima soggiacque. Da anni, benchè fosse in apparenza di abbondante nutrizione, e gridasse vanto di resistere, di superare ogni stravizzo, spesso nel deglutire sentiva a stento discendere, anzi talora fermarsi in basso specialmente i primi bocconi, e minacciar di rigurgitare. Ma seguitando a inghiottire cibi solidi, tutto scompariva; i liquidi stentavano di più e talora tutti assolutamente rigurgitavano, o, come si dicea, erano vomitati. Ma ciò non avea ordine, cessava, ricompariva: e siccome d'alimenti stimolanti, d'afrodisiaci, e di spiritose bevande quasi esclusivamente si nutriva, e spesso all'ebbrezza e pigliava farmaci violenti ecc., però non al fenomeno disfagia attendevasi e pur questo si ritenea effetto dei disordini senza più. Per le malattie celtiche in cui veniva incorrendo, ebbe a fare bagni a vapore, pigliare decotti antivenerei, praticare più volte la mercurizzazione e ai drastici e agli oleosi per gli incomodi gastrici ricorreva. Onde lo scomparire stesso del costante ricorrente fenomeno, la disfagia, sotto cotali medele si ritenea per una prova della dipendenza di esso dalle altre condizioni morbose, precipuamente la venerea, nè però si ponea in lui particolare attendimento. Un anno circa prima dell' ultima fasi mortale, aggravato di non poco essendosi la morbosa deglutizione e la digestione de' cibi, io pure, fra i tanti che lo visitavano, fui chiesto, e il visitai col Collega che lo curava in allora. Tondeggiavan le sue forme, gaio e ridente era l' infermo, ma clorotico enfisematico appariva; e la flossezza di sue carni, lo abbattimento di sue forze, le male impronte ereditate, e acquisite manifestissime, dopo una lunga e diligente disamina mi convinsero, e il dissi al Collega, che alcuna delle subdole e cupe vegetazioni morbose nel basso del suo esofago ordita si fosse, agente non altrimenti che le callosità o gli analoghi prodotti ne' restringimenti uretrali, nè probabilmente senza partecipazione, mi parea, del ventricolo, e dell' im-

boccatura duodenale, chè essi pure omologamente affetti, credea, l'apepsia ecc. apportassero. Proposi l'esplorazione meccanica con una candela di cera, in difetto di sonda acconcia che si tentò: ma era troppo breve perchè potesse bastare all'uopo della necessaria esplorazione di tutto quanto è lungo l'esofago, e proposi per cura l'uso esterno ed interno de' virosi e de' iodurati. Si continuò non pertanto la medela de' narcotici, nel vagheggiato concetto di un giuoco nervoso. Finalmente venne a soccombere l'infermo, dopo un anno e più, di spasmodici patimenti di stomaco; ed io pure ebbi invito alla dissezione, con alcuni degli altri che veduto ed assistito lo aveano.

Tutti i fenomeni dell'ultima e diuturna malattia, onde ebbe luogo il marasmo, avendo avuto relazion speciale alle funzioni gastriche ed esofagee, immediate dissezionossi l'addome, e si scoprì l'esofago e lo stomaco con tutto il canal digerente. Premetto che il corpo era ridotto uno scheletro coperto appena da vizza e scagliosa pelle: e che del sangue traccia, dirò così, soltanto vi avea.

Lo stomaco era tumido e disteso da liquido appena fluttuante: avea la grandezza di quello di un buon poledro. Variegato di fuori ancora di nero, massime nella gran curva e nel fondo cieco, si conoscea qui per sottile e flacido, e per duro all'opposito nella piccola curva e vicino al piloro. Pigiandovi sopra, il liquido non si rimoveva dal ventricolo per quanto lo si comprimesse anche nella direzion de' punti di sbocco; onde si vedea chiaro che impedito gli era d'uscire dal ricettacolo stesso. L'inferior parte dell'esofago per quasi tre pollici era voluminosa, e rigonfia 2 a 3 volte almeno più del normale, e al tatto durissima, colla superficie esterna liscia pseudo-fibrosa per costipamento della sua avventizia, e presentava in grande la forma dell'ingluvie degli uccelli. Al cardias si vedea, sempre al di fuori, una strozzatura anulare durissima sì da parervi qui un anello di sostanza cartilaginosa. Nel piloro e nel-

l'antro suo dure e tenaci apparivano le pareti nè cedenti alla pressione. Facendone una forte sullo stomaco colle mani onde misurar la resistenza degli ostacoli ostruenti il cardias e il piloro si squarciò la parete anteriore vicino al cieco fondo che sottile, come dissi, ravvisavasi e ne sgorgò in copia umor fetido alquanto d'ova fracide, color marrone, torbido, con fiocchi, e detritus di membrane ventricolari in parte anche fuliginosi. Aperto per l'asse longitudinale anteriore il ventricolo si videro, e si vedono pur ora la interna mucosa macerata, rammollito e fuso il substratum della vascolare, erose le barbule de' vaselli coronari, e isolati i rami secondari con residui delle loro arborizzazioni in parte fluttuanti, in parte anche adesi sul fondo cieco, e alla gran curvatura e nella parete anteriore e posteriore. Il cardias aperto con un taglio longitudinale si mostrava cartilagineo chiuso dalla strettura annulare indicata e dall' ingrossamento delle sue pareti interne scirrose con rughe, continuantisi più larghe e grosse nel continuo esofago. Subito sotto del cardias medesimo sulla parete posteriore havvi una vasta e profonda erosione carcinomatosa a bordi o margini grossi, callosi, laceri, massime di contro il foro cardiaco, dove per soprappiù questi bordi formano come una valvola chiudente l'apertura esofagea dal sotto in su. Cotal erosione è vasta per ben due pollici ed estendesi sulla piccola curva, scirrosa essa pure. Verso il piloro per 5 pollici incirca tutte le pareti gastriche sono scirrose del pari, ma decrescendo di grossezza verso lo stomaco. In luogo della disposizion valvolosa pilorica a membranoso anello, havvi un cerchio solido ristretto cotanto da non lasciare apertura libera alcuna. Cotale cerchio tagliato visibili apparvero qui pure delle grosse rughe longitudinali sporgenti costituite come le esofagee dai depositi scirrosi coperti dall'epiteliale, che, nell'apertura, quasi uno stabile tamponamento organico-strumentale aveano formato. L'antro pilorico era, e lo vedete, ben manifesto ed ampio,

nelle pareti scirroso tutto quanto, con un rialzo calloso nell'imboccatura duodenale; qui però l'apertura è libera e costantemente aperta per un quinto di pollice circa. Per più che 3 pollici, dal cardias in su, è lungo l'ingrossamento dell'esofago ed è ivi straordinariamente rigogliosissima la vegetazion scirrosa tra la muscolare ingrossata e nudrita triplamente del normale essa pure, e l'interna membrana; e però l'evoluzion scirrosa è nel substratum vascolare e mucoso. Cotale sostanza raccolta in glomeri vescicolari chiaramente si distinguea. Le quali circostanze organiche amo di farvi notar bene, perchè mi è avviso confermar un vero che significai, e vide già la pubblica luce, sono alcuni anni, su prodotti scirrosi. Vale a dire essere lo scirro una vegetazione o un prodotto di vegetazione che si conforma vescicolarmente, efficienza delle capilarità arteriose, colle minime barbule delle quali tiene, per del tempo almeno, relazion di continuo come gli acini dell'uva ai peduncoletti loro; motivo per cui localmente, dove si svolge, s'intercetta nella sostanza scirrosa ogni circolazione, e in essa vegetazion consumansi i materiali plastici tutti ivi concorrenti. Mostrai in quella memoria insinuarsi cotal prodotto, costituito in sulle prime di cellule nucleate specifiche composte di meri elementi organici, nella cellulare: di guisa che a mano a mano che dalle capilarità si segrega insinuasi negli spazi interstiziali fra le rimule de' tessuti normali, o la sostanza delle viscere ecc. e così comprime i tessuti normali stessi da atrofizzarli, fonderli, di sè occupando ingrossando le pareti, mutando le forme, alterando la condizione, lo stato organico e rendendo tutto omogeneo di sè: vale a dire costituito da lui stesso con di più i residui non distruggibili e distrutti dall'organizzato già esistente. Quindi finchè la sostanza scirrosa medesima non si fonde e disaggrega, ha essa per effetto di meccanicamente agire senza più. Da anni ed anni in questo esofago lo scirro svolgevasi: e che in esso vediam noi? alterati gli strati organici

ove insinuossi, e integro e floridamente vegetato il muscolare estraneo ad essi benchè immediate a contatto con loro. Di che rifulge la ragione perchè siffatto morbo subdolo, inavvertito all'infermo stesso procede e si ordisce, non dando di sè notizia che quando l'alterata struttura organico-strumentale delle parti, turba le funzioni, le impedisce, le sopprime. Benchè prodotto inormale, *eteroplastico*, egli è però un prodotto organico, di che dalle forze organiche vive, o forze vitali è sorretto; e solo sottratto da esse sottostà a quelle della fisica e chimica *morta* o comune, e ciò in modo diverso dagli altri tessuti perchè ne differisce pel suo misto, ma tanto più facilmente in quanto che consta di sostanza organica ma non organizzata. Quindi alloraquando o per lo illanguidimento delle generali forze, o per la interruzione dell'influenza loro locale, o per le meccanico-chimiche azioni cui talora soggiaciono i tessuti anche normali durante la vita, erosi gl'involucri di tutela o involgenti, denudata la sostanza scirrosa, viene essa a risentir l'azione delle potenze esteriori: o quando in essa lei viene a perdersi ogni vestigio d'influenza conservatrice, allora è che come sostanza plastica cede alle leggi universali della decomposizione: onde si rammolla, si fonde, e nelle superficie denudate si squaglia e dissolve sotto forma d'icore, di sostanza oleosa, gelatinosa ecc., offrendosi ricchi cotali umori delle molecole cancroidi nucleate specifiche. E nell'interno, nell'intimo delle viscere sotto l'apparenza si mostra dei rammollamenti encefaloidi, de' caseosi, colloidi ecc. a seconda della qualità e condizion delle parti dove stanzia, e de' tessuti co' quali è commisto ecc. Ma non è questo il luogo nè la circostanza da entrare in tanto difficili argomenti d'istologica patologia. Io ve ne ho fatto ricordo perchè cotali deduzioni fo pur sempre subbietto de' miei studi, i quali da questo fatto, se non erra mia mente, sembrano avere tal quale conferma. E nelle oscure pagine di questa parte de' patologici studi

venir chiamando l'attenzione de' saggi, e far loro invito a critiche discussioni io credo, o Soci, che sia sacro un dovere di chi coscienziosamente alla pratica della divin' arte nostra si consacra. Ma giustizia vuole che io dichiari non essere stato il primo in tali pensamenti sulla fusione od ultima fasi evolutiva del cancro. L'illustre prof. *Gandolfi* da Modena simiglianti dubbi spose nella sua opera premiata dal sesto Congresso degli Scienziati italiani in Milano, opera che generoso volle da poco tempo donarmi.

Ma un fatto ben importante in questa preparazione pur s'offre: è la grossezza e abbondanza dello strato muscolare esofageo nel solo tratto compreso dallo scirro e in immediato contatto con questo, in un cadavere nella generalità, e in tutta l'estension del termine, mioatrofizzato. Pei vasi arteriosi locali si facea dunque rigogliosa riproduzione ver l'interno morbosa, all'esterno normale, e forse da vasi in rapporti di continuo per anastomosi, e sotto l'influenza vitale degli stessi nervi: tanto egli è vero uno essere il processo riproduttivo tanto degli omologhi che degli eterologhi prodotti, perchè una ne è la cagion efficiente, uno l'organo operatore, ripeterò col *Bischow*, i nervi organici, i capillari arteriosi. Nello stomaco il contatto delle sostanze alimentari, le necessarie operazioni chimico-dinamiche, le quali ivi si adempiono, alterarono, fusero la mucosa, scoprirono la sostanza scirrosa, sostanza organica non organizzata, e questa principiò a risentire l'azion fisica delle potenze intromesse e la chimica; quindi si ammollì, si destò in essa un processo dissolutivo modificato da quello della putrefazione comune perchè effettuantesi in luogo, e in parti dove affatto estinta non era l'influenza delle forze vive. Da ciò il cancro aperto. In seguito di ciò messe allo scoperto delle papille nervee, o nello scirro chiuso ancora irritate, stirate o manomesse comunque, ecco la ragione dei dolori strazianti, delle fitte, degli spasimi locali non diversi da quelli dell'odon-

talgia quando vengono dalla carie ad essere scoperti o irritati i filetti dentarii. In sequela di ciò ecco il perchè delle venose emorragie, e delle arteriose eziandio più rare, quando fuso il prodotto morboso che li avvolge, errose le terminali anastomosi, e i rami finali, i secondari, i principali vengono così ad essere tronchi e aperti; di che rigurgitano e versano il sangue che in loro affluisce, o s'immette. L'icore della sostanza scirrosa colle cellule sue proligene portato anche per assorbimento nel torrente della universale circolazione, o le cellule proligene cancroidi elaborantisi non trovando più spazio da intromettersi negli scirri inclusi, o saccati se restan nel sangue, citoblastema diventa, egli stesso, della scirrosa vegetazione ed ecco lo stadio costituzionale, stadio di rinnovazione, di ripetizione perenne dello scirro. In questo cadavere in nessun altro viscere però trovammo cotale vegetazione; perchè forse l'universale illanguidimento delle funzioni assimilative e la libera evoluzion locale tolse l'opportunità a qualunque deposito e ripetizione altrove di un omologo attivo processo. Il cuore di questo infelice così piccolo e meschino il trovammo che parea più presto quello di un bambino, che di un adulto; il fegato era impoverito, ma non sensibilmente alterato.

E qui pongo fine alle mie parole omai troppe di per loro; ma per quanto nullo sia il valore di queste patologiche considerazioni che vi ho messe dinanzi, io credo, o Soci prestantissimi, che in compenso voi siate convinti meco dell'importanza e del pregio delle descritte preparazioni. Le quali non solamente sotto il rispetto anatomico sembranmi di grande momento per la scienza nostra, ma mi è avviso che lo siano ancora sotto quello della medicina teorico-pratica. Poichè la prima mostra la cagione prossima efficiente di una sincope, la seconda quella dell'arresto di sviluppo, d'atrofia di un embrione per alterazion placentale, la terza quella di una insuperata ed oscura afagia ed apepsia. Questa evidente de-

pendenza delle notate efficienze morbose dalle descritte sensibili cagioni non fanno esse chiara fede, per chi non è cieco della mente, dell'error di coloro che nel vasto campo dell'anatomica indagine della sede e cagione de' morbi nulla sclamano potersi raccogliere che una grossa curiosità, un pedante e sterile materialismo? Morbus est aliquid physicum seu reale, lo disse *L. M. A. Caldani*, e benchè clarum perspectumque sit nos plerumque effectus dicere causas, io non so chi più meriti laude: o colui il quale voglia ad icarei voli sollevar la sua mente nell'interpretazione dei morbi, o chi alla materia filosoficamente s'attiene; mentre sappiamo che per l'anima nostra, finchè è inceppata nella materia stessa, non è sperabile, e ottenibile di tutte le create cose, direi quasi, che una sensuale conoscenza. Di che chiuderò col *Caldani* – humani ingenii vires ita esse quibusdam terminis circumscriptas ut ultra id quod sub sensus cadit, proferri nequit –.

SINGOLARE GUARIGIONE D'AFONIA, del Socio corrispondente dottor *Giuseppe Galamini.*

Non parrà forse immeritevole di menzione un fatto il quale, per quanto mi sappia, più unico che raro negli Annali della Scienza torna anche di qualche importanza sotto il punto di vista pratico. Eccone i dettagli da me fedelmente raccolti.

Una Signora di Cellere, E. B. ventenne, nubile, di temperamento nerveo-venoso, d'abito piuttosto pingue, e derivante da genitore morto d'apoplessia, ebbe l'infanzia e l'adolescenza malconcie da spesso ricorrenti parossismi convulsivi, o da attacco in oltre di flemmasia toracica. Al tredicesimo anno divenuta pubere, tacquero per lungo tempo i convellimenti muscolari, non essendosi in appresso che una sola volta rinnovati. — Ma in loro vece insorsero altri malori a rattristare questo nuovo periodo di vita: varia ed irregolare sì nei ri-

torni che nella copia dello scolo sanguigno, sempre accompagnata da penose sensazioni apparve la menstruazione; furonvi altresì epistassi, cefalee, vertigini ed altre allucinazioni della vista. – A dileguare precariamente questi sintomi valsero le sanguigne evacuazioni, cui d'ordinario si ricorreva –.

Anche più di recente Essa ammalò d'acuta affezione, che si tenne per una epatitide; da cui riavutasi e prossima già ad acquistare la primiera salute, nel marzo del 1851, soffrì vivo affliggente patema, onde fu colta da lipotimia, che svanì senza altro notevole disordine. Se non che dopo pochi dì, mentre Ella incombeva a domestiche faccende, in un tratto sentì la sua voce di chiara, che sempre era stata in avanti, divenire rauca ed estinguersi, null'altro, a suo dire, allora avvertendo eccetto un leggier mordicamento alla gola –.

Avvenuta di tal guisa la completa afonia, proseguendo ciononondimeno le altre funzioni regolarmente, nei primi due mesi in forza di popolari pregiudizi non si pensò ad opporvi alcuna cura. Dopo di che si dava mano ad un trattamento energico e continuato. Da principio sottrazioni sanguigne ad intervalli di 12 a 15 giorni, e purgativi, indi l'estratto di cicuta, i fiori di zinco, l'assa-fetida, vescicanti apposti ai lati del collo, alla nuca ed agli arti toracici e addominali, la stricnina amministrata col metodo endermico, in fine il galvanismo: ecco i mezzi che per più mesi furono a volta a volta impiegati senza il minimo successo. Laonde nato il disgusto per qualsiasi medicazione, nuovamente l'afonia fu lasciata a sè medesima –.

Consultato nel novembre 1852, era io allora medico in un piccolo paese del Patrimonio, rimontando già a quasi due anni l'origine della predetta infermità, non ebbi a riscontrare alterazione rimarchevole nella salute della giovane di cui è discorso, se eccettui il languore de' suoi lineamenti, effetto ancora dell'abbattimento di spirito compagno dei vani replicati

cimenti. — Da qualche tempo nel camminare, diceva patire difficoltà di respiro, palpitazioni di cuore ed avere i sonni brevi ed interrotti, non risentire alcuna molestia sul davanti del collo, ed avere per lo passato avvertito raramente un poco di calore in basso della laringe, sul tragitto della quale non svegliavasi alcun dolore nè colla pressione, nè dall' atto della deglutizione. — Nè pure con attento esame era dato di rinvenire alcun indizio di lesione materiale sì dentro che fuori dell' organo vocale, la tosse mancava, ed all' ascoltazione e percussione immuni da ogni offesa si mostravano i visceri contenuti nel torace —.

Riaffacciandosi allora i sovr' accennati disturbi relativi al capo, fu salassata, più tardi ebbe sanguisughe alle pudende e all' ano, e frizioni ripetute sulla laringe con olio di Croton tiglium (1); in seguito di che divenne un po' meno sorda la voce; ma svanì tra breve ogni lusinga tornando quella ad estinguersi come prima. Non pertanto si appose un vescicante alla cartilagine tiroidea con animo di ritentare l' uso endermico della stricnina, quando, previa cutanea perfrigerazione,

---

(1) In questo caso, come in parecchi altri, trattavasi di laringobronchitidi, in che di poi mi servii di tal mezzo endermico, preceduto da vivo rossore comparve un eczema abbondantissimo con sensazione più o meno forte di calore mordicante, che non tardava a svanire. Il tempo dall' esantema impiegato a mostrarsi è stato generalmente breve, non avendo oltrepassato le 10, o 12 ore. Dopo sei o sette giorni aveva luogo lo scagliamento forforaceo dell' epidermide, restando per qualche tempo la pelle colorata da piccole macchie scure, che poi scomparivano senza ulteriore offesa di quella.

In vista di ciò ed anche della pronta uscita delle vescichette, della facilità di riprodurle senza inconveniente più volte di seguito, e del dolore discreto che le accompagna, è non di rado, io credo, da anteporsi per uso esterno l' olio di croton alla pomata stibiata massime nelle femmine, nei fanciulli e nei soggetti irritabili.

fu colta ai 9 dicembre, da febbre, tosse, dolor costale ed affanno di respiro. — Breve fu la calma che seguitò alle prime deplezioni sanguigne, poichè nel settimo giorno di decubito gli anzidetti sintomi grandemente ingagliardirono, aggiungendosi espettorazione di materie raccolte in massa liquida, omogenea, trasparente, tinta di colore rossastro, non diversa insomma dagli sputi proprii della pneumonitide (1). Frattanto a destra del torace nelle regioni laterali e dorsale ricavavasi percuotendo un suono ottuso, e coll' ascoltazione del pari si percepiva il soffio vescicolare molto oscuro: rantoli non esistevano nel detto spazio, nè nel rimanente dell' ambito toracico, ove si conservava inalterata la permeabilità dei polmoni all' aria, onde diagnosticai di *Pleuritide con discreto versamento.*

La gagliardia dei parossismi febbrili, l'acerbità del dolore, l'acutezza del corso nonchè la persistenza dei su mentovati sintomi diretti altamente imponevano il largo uso del metodo antiflogistico, cosicchè al duodecimo giorno di malattia contavansi già numerose deplezioni sanguigne generali e locali (2) prati-

---

(1) Ecco che stando alle qualità dell' escreato si sarebbe incorsi in errore circa la vera morbosa condizione.

(2) Testimonio allora come in tante altre contingenze degli utili effetti consecutivi all' impiego generoso delle sottrazioni sanguigne, mi ricorrono stranamente al pensiero le nuove dottrine, colle quali si vorrebbe scosso un canone fondamentale di terapia, l' indicazione cioè del salasso nientemeno che nella pneumonitide ed in altre infiammazioni..! (Vedi Bullettino delle Scien. med. di Bologna, an. XXX. Ser. III. Vol. XXIII. pag. 416 e seg. — Gazz. Med. Ital. Fed. Tosc. Ser. II Tom. III, N. 36 pag. 285 e seg.) Che vale omai a questo potente sussidio la sanzione dei secoli? Oggi non pertanto citasi a comparire davanti al tribunale della discussione. Così ove l' intemperanza direi quasi metodica del salassare è purtroppo a deplorarsi, ove pel contrario l' astinenza pressochè assoluta colpisce di viva sorpresa il mondo Medico. E notabilità e successi non mancano in appoggio dell' arduo

cate di conserva all' amministrazione della digitale, degli antimoniali, purgativi ed antelmintici a norma delle speciali complicazioni morbose che divennero palesi, e che d' altronde sono facilissime ad osservarsi colà nei morbi flogistici, cui di ordinario s' associa lo stato gastrico-bilioso e l' elmintiasi intestinale.

In quel torno spiegatosi lo stadio di declinazione, cominciò la voce dell' inferma a prendere un insolito metallo, e colla cessazione della febbre, e col volgere d' ogni altro sintoma verso la risoluzione, quella ridivenne completamente limpida e sonora: tal mirabile cangiamento si operò nell' intervallo di pochi dì!

Lunga, penosa fu la convalescenza; sopravvennero sconcerti delle prime vie, palpitazioni di cuore rumore di soffietto dolce al di lui apice durante la sistole ventricolare e veglie ostinate. – Questi fenomeni insieme alla decolorazione della

---

metodo! Lo che però cessa d' essere cagione di maraviglia, quando si rifletta, averne ogni teoria, ogni pratica in Medicina facilmente annoverato, in guisa che se solo coll' aiuto dei prefati argomenti osassi di intraprenderne lo scandaglio, alcuna per vero non rigetteresti come nociva e paradossale già dimostrata. Tale già si riconobbe un frutto delle statistiche non abbastanza fondate sui dati dell' osservazione.

Porrò termine a questa nota già troppo estesa col dire che alcun medico coscienzioso a mio credere in faccia ad una pleuritide della forza che in allora ebbi a combattere, per tacere di tutte le gravi flogosi che comunemente occorrono in pratica, purchè contrarie indicazioni non emergano da genio epidemico, o da individuali condizioni può starsi spettatore inerte, o invece dar di piglio all' oppio ed a validi analettici, ovvero anche, se sia caso di pneumonia, cimentare le inalazioni col cloroformio (Vedi Bullettino cit. b. c. pag. 287) senza giustamente temere che la più viva accensione della febbre e la crescente soffocazione in mezzo ad altri letali segni non chiudano per sempre la scena.

pelle mostravano di provenire da oligoemia prodotta in ispecie dalle sofferte perdite di sangue ; onde le fu amministrato per qualche tempo la tintura di ferro, che non valse a dileguare gli accennati disordini. Anzi verso la fine di gennaio s'aggiunse respiro celere, cefalalgia, polsi frequenti, cute arida e più calda del normale, stitichezza ed edema circoscritto ai malleoli dei piedi. — Malgrado ciò la sua voce si mantenne mai sempre inalterata —.

Fu allora che mediante i segni tratti dall'ascoltazione e percussione (a destra del petto sonorità minore, debole il soffio vescicolare, voce più sonora e tremolante) riconobbi, gli anzidetti turbamenti funzionali tenere al superstite versamento pleuritico (1); onde passai tosto all'applicazione di un largo vescicante in corrispondenza della sede di esso secondandone l'azione coll'uso dei purgativi e dei diuretici. Mercè tale trattamento si operò a grado a grado l'assorbimento del liquido effuso, e solo verso la fine del secondo mese dall'invasione della malattia scomparve affatto ogni sintomà morboso.

Intanto Ella col ritorno dell'appetito e delle forze, e col riordinamento delle funzioni lieta ricuperava la completa salute nella ferma speranza di conservare il sospirato acquisto della normale locuzione, che diffatti non ha più subìto alcun altro cangiamento (2).

---

(1) È ben evidente in tale circostanza, doversi solo ai dati dell'ascoltazione e percussione l'esattezza del diagnostico, che pei segni razionali rimanevasi confuso, d'onde poi l'impossibilità di fissare le vere indicazioni da soddisfare. Ciò sia detto principalmente per quei medici, che nel loro esercizio non si curano di mettere a profitto questi due preziosi mezzi di diagnosi.

(2) L'egregio dottor *Francesco Consolini* chirurgo in Ischia di Castro, cognito per dotti lavori, e particolare amico mio, avendo di poi avuto occassione di vedere sovente la giovane di cui si tratta, mi dava

La singolarità del caso scuserà, se vengo ora aggiungendo alcune altre parole colla mira di metterne in chiaro la natura e le cagioni —.

Alcuni dati certamente concorsero a far credere l'afonia originata da locale neurocinesi, od astenia. E per vero riflettendo massime al subitaneo affacciarsi di lei in mezzo a discrete condizioni di salute e dietro a forte commozione d'animo, nonchè a certi fenomeni concomitanti d'apparenza isterica, viva impressionabilità cioè, dispnee, palpitazioni cardiache e pneumatosi intestinale, sembra per tale fosse ritenuta da quei medici, che in seguito all'esperimentata inutilità delle sanguigne evacuazioni intesero a combatterla cogli agenti antispasmodici, rivulsivi ed eccitanti —.

Ciò nondimeno l'abito e la derivazione del soggetto, le pregresse eclampsie, i disturbi non infrequenti degli organi dei sensi, e per ultimo la comprovata validità della flobotomia a dileguarli, tuttociò, io dico, faceva manifestamente conoscere una morbosa disposizione dell'encefalo, e la ricorrenza in esso delle attive iperemie; d'onde erasi con più fondamento indotti a ripetere l'impedita azione dei muscoli inservienti alla formazione della voce da una crotopatia dei centri nervosi, poichè d'altra parte mancava ogni segno indicativo di una lesione dell'apparecchio respiratorio, nonchè di uno stato generale d'ipostenia, o neurocinesi arrivato al grado da potere rendere ragione della perdita della loquela, come s'è visto talora succedere dietro violenti parossismi isterici —.

Bisogna però notare che siffatte idee non toglievano di esperimentare gli agenti topici valevoli a risvegliare gli infievoliti nervei poteri; giacchè in forza delle successioni morbose, le quali per la notevole durata dell'affezione non era invero-

---

contezza testè per lettera della di Lei piena salute, che dalla guarigione in poi costantemente si mantenne.

simile fossero già intervenute, potevasi credere idiopaticamente lese le nervose propagini, che si distribuiscono all' organo vocale, supposizione per altro a vero dire smentita dalle ultime circostanze di fatto sopra descritte, da cui a parer mio fu altresì dilucidata l'altra parte non meno importante di diagnosi, la indole cioè irritativa e flussionaria dell' affezione —.

Ed in vero non saprei riguardare il ritorno della voce qual conseguenza di mutazioni indotte nell' organica compage dall' insorta pleuritide allo stesso modo che dai clinici si ebbe talora lo scomparire di ostinati malori, gotta p. es. corea, epilessia, per effetto di sopravvenute febbri intermittenti. — Imperocchè oltre al trattarsi nell' attual caso di locale stato morboso, evvi di più che fra i due menzionati estremi sta di mezzo un trattamento antiflogistico attivissimo, e senza dubbio valevole ad ingenerare nella macchina rapide ed insigni mutazioni, fra le quali pertanto e la sollecita cessazione dell'afonia non si saprebbe non ravvisare il medesimo legame che esiste fra cagione ed effetto, dovendosi perciò considerarle curative ad un tempo e dell'acuta pleuritide, e della sanguigna congestione, che insita in un punto della massa encefalica, non permettendo le attuali cognizioni fisiologiche e patologiche di fissarlo con precisione, induceva la paralisi dei muscoli inservienti alla fonazione, come d'altronde esempi di questo genere possiede la scienza —.

E perchè dunque, si chiederà, l' anzidetta crotopatia si è dimostrata ribelle ai salassi per l'avanti praticati? Ciò in qualche modo si può intendere riflettendo che dessi si usarono solo ad intervalli più o meno lontani, e quindi non proporzionatamente all' entità e al grado di quella. Laonde coadiuvati dagli altri mezzi antiflogistici nella presente circostanza giunsero a trionfare, avvegnachè in numero e dentro breve spazio di tempo si succedettero: per il che tornando l'innervazione a rianimare l'apparecchio vocale, la locuzione come per incanto ripigliò il tuono e la forza normali —.

Tale a me sembra la maniera più simile al vero di comprendere questo fatto, il quale in oltre additando una delle origini meno ovvie dell' afonia dimostra come si esponga ad errare chi per l' assenza degli ordinarii segni indicativi di materiale lesione tosto abbracci l' idea di dovere trattare una semplice neurosi della laringe, avvegnachè allora sia manifesto che ei vada di leggeri incontro a scambiare con pregiudizio degli infermi e disdoro dell' arte le vuote denominazioni per le reali entità morbose, oggetto precipuo d' ogni clinica indagine —.

Faenza li 26 ottobre 1855.

SULLA CREDUTA DECOMPOSIZIONE DEL CALOMELANO PER MEZZO DEL RIBES. Studi di *Eugenio Cassoni* farmacista in Pian di Meleto che al chiarissimo dottor *Pallemone Giannini* protomedico di Macerata delle Marche a puro segnale di altissima stima

O. e D.

Nel fascicolo di febbraio 1852 dell'accreditatissimo giornale il Raccoglitore Medico io trovo che debbesi inculcare espressamente, non doversi giammai a chicchessia far succedere all' ingestione del mercurio dolce una sostanza che contenga acidi. Ed in conferma di questo modo di vedere citasi la morte di un individuo accaduta sei ore dopo l' ingerimento di un grammo di calomelano che era stato mesciuto circa mezza giornata indietro ad una cucchiaiata di ribes, siccome viene riferito nel *Journal de pharmacie d' Anvers tom. 4 pag.* 225.

Qualora però il fatto sia certo, l' attribuire la morte dell' individuo alla trasformazione del calomelano in sublimato corrosivo per opera degli acidi vegetabili del ribes con i quali trovavasi a contatto il calomelano, e quindi l'attribuire agli acidi vegetabili pur anche l' attività di trasformare il calomelano in sublimato corrosivo, attività che in seguito delle più accurate sperienze è stata agli acidi vegetabili negata da tutti i più clas-

sici chimici moderni, egli è un precipitare i giudizi, e stabilire delle massime senza i debiti fondamenti; poichè e chi ci assicura che il calomelano ingerito fosse ben preparato e non contenesse, per non essere stato a sufficenza lavato, del sublimato corrosivo, siccome suole non di rado accadere? E quand'anche il calomelano fosse stato ben preparato, chi ci assicura che la sua trasformazione in sublimato corrosivo non sia stata operata dai cloruri alcalini che in copia siensi trovati nello stomaco del malato per sue particolari idiosincrasie, pel soverchio uso di cibi salati antecedentemente fatto ecc. ecc.?

Questi dubbi tanto più ragionevoli addivengono, se si rifletta essersi dimostrato che gli acidi minerali i più energici, come il solforico e il nitrico attaccano il proto-cloruro di mercurio solo alla temperatura dell'ebollizione, e per nulla affatto alla temperatura ordinaria, e a quella di 30° in 40°. E se così è, come accadere può mai che lo attacchino gli acidi vegetabili, il tartrico, il citrico p. e. specialmente allorchè trovinsi combinati in parte ad altri materiali, ed inoltre in allungatissime soluzioni, ed alla temperatura in cui si trova lo stomaco?

Ma poichè in materie che riguardano la salute e la vita egli è necessario eliminare tutte le dubbiezze che mai potessero insorgere, così per portare nell'animo mio una cognizione non equivoca, ma chiarissima ed un pieno convincimento se gli acidi contenuti nel ribes non solo, ma se gli acidi vegetabili dotati della più energica acidità (come l'acido citrico e tartrico, i quali sono anche maggiormente in uso) abbiano o no il potere di trasformare in sublimato il mercurio dolce, conveniva ricorrere all'esame dei fatti ed ecco il rendiconto di quelli che io mi sono procurato appositamente.

I. Il preparato di ribes dal cui miscuglio col mercurio dolce si asserisce prodotto il sublimato che produsse la morte, non è determinato. È però a presumersi che fosse la conser-

va, poichè essendosi misto al mercurio dolce per agevolare l'amministramento, è a supporsi che fosse la conserva, ossia il succo di ribes unito al doppio almeno del suo peso di zucchero, poichè il semplice succo con la sua nauseabonda acidità avrebbe peggiorato anzichè migliorato l'ingerimento del farmaco. Ma concedasi pure che sotto il nome di ribes, anzichè il saccarolito di ribes siasi voluto intendere e siasi adoperato il succo depurato: io su questo succo, che fra i preparati di ribes supera ogni altro in acidità, deliberai eseguire le mie sperienze, opinando che se i fatti addimostrassero che questo succo non avesse l'attività di trasformare in grazia degli acidi in esso contenuti il calomelano in sublimato, a *fortiori* questa attività avere non potrebbero gli altri preparati, e specialmente la conserva e la gelatina le quali sogliono contenere lo zucchero come eccipiente in una dose doppia circa del succo stesso, e contengono inoltre una dose maggiore di quella che contiene il succo depurato di pettina, di albumina, di gomme e di zucchero d'uva, sostanze tutte che tendono a neutralizzare l'azione del bi-cloruro, se mai si fosse formato.

Mi procurai perciò in acconcia stagione sufficiente quantità di succo di ribes depurato; e prima di ogni altro per non rimanere titubante sulla sensibilità dei reagenti e sui risultati delle loro reazioni, volli esplorare quali effetti ci avessero prodotto quei reagenti che aveva divisato di porre in uso. Per tale oggetto decolorai una porzione di succo depurato per mezzo del carbone animale puro, quindi fatte le debite esplorazioni, mi assicurai che tanto la potassa caustica, quanto lo ioduro di potassio disciolti non producevano il menomo intorbidamento nè sul succo scolorato, nè sul succo colorito, e che sol la soluzione di potassa caustica trasmutò il color rosso-rosa del ribes prima in verde smeraldo, e poscia in altro sbiadito simile a quello del vin bianco, lo che attribuii alle note reazioni degli alcali sulle coloranti materie. Fatte queste indagini io passai ad eseguire le seguenti esperienze.

In terso recipiente di cristallo posi di

Cloruro mercurioso a vapore grammi . 2

Ribes succo depurato. 15

Tenni per ore 24 le due sostanze l'una dell'altra in contatto spesso rimescolandole, e poscia stemprai il miscuglio in grammi 500 di acqua in cui antecedentemente era stato sciolto un grammo di cloro-idrato d'ammoniaca ad oggetto che fosse facilitata la soluzione del sublimato corrosivo, se mai avesse questo potuto formarsi per prolungato contatto del mercurio dolce col succo del ribes (1); divisi quindi il liquido in due porzioni che filtrai, l'una per semplice carta bibula, l'altra per una tenue quantità di carbone animale purificato (2),

---

(1) Io infatti così ragionava. O in questo sperimento si ottengono risultati confermanti l'esistenza nel liquido del bi-cloruro, ed allora sebbene taluni potrebbero asserire che in questo caso esso si fosse formato per l'azione del cloruro alcalino (qual'è il sale ammoniaco) sul proto-cloruro e non per l'azione dell'acido organico, io sempre sosterrei che l'effetto sarebbe a questo dovuto, perchè il fatto mi ha addimostrato che alla temperatura ordinaria e senza un prolungato contatto di molte ore, il sale ammoniaco non produce la menoma trasformazione del proto-cloruro. O in questo esperimento si ottengono risultati negativi confermanti la non esistenza del bi-cloruro nel liquido, ed allora con tanto maggior fondamento potrò asserire che questo non si è formato, perchè renduto questo per mezzo del sale ammoniaco tanto più solubile nell'acqua, egli è certo che sarebbe passato per la massima parte attraverso il filtro: nè potrebbe addursi in contrario che per la poca sua solubilità fosse rimasto indietro. Ecco i motivi che mi hanno indotto ad aggiungere il sal ammoniaco in queste sperienze.

(2) Dissi piccolissima quantità poichè si ha dalle sperienze del signor *Esperit* che il carbone animale ha la proprietà di appropriarsi il sublimato. Ed esso dice: ciò non è assolutamente determinato dalla porosità di cui bisogna non di meno tener gran conto, ma è dovuto piuttosto ad una forza particolare, ad una speciale affinita inerente. *Annal de Chim. appl. alla med. Vol. XI, n.* 5 *pag.* 257 *an.* 1850.

sì con la potassa caustica che con lo ioduro di potassio esplorai ambi i liquidi filtrati e niun sensibile effetto si ebbe ad eccezione dello scoloramento prodotto per la potassa caustica nel liquido colorato, in modo simile a quanto accadde allorchè si fece reagire sul semplice succo.

Niun sensibile effetto si ebbe pure e dall' acido solfo-idrico, e dal solfuro sodico e dal solfuro ammonico, e dalla ben forbita lamina di rame immersa nel succo distemperato nell' acqua non già tenente in soluzione il cloro-idrato di ammoniaca ma solo qualche goccia di acido cloro-idrico giusta il metodo di *Reinsch*, e portato all' ebollizione.

Quindi è che l' indifferenza del succo di ribes diluito a tutti questi reagenti replicatamente sopra il medesimo fatti agire, mi convinse pienamente che dopo non conteneva atomo di cloruro mercurico.

Ma se alla temperatura ordinaria il succo di ribes non esercita azione alcuna sul cloruro mercurioso, resta ora a vedersi, se il simile avvenga ancora alla temperatura animale. E le stesse sperienze con i soprannominati reagenti, essendo state ripetute dopo di avere tenuto per ore 12 il miscuglio di calomelano e di succo di ribes alla temperatura di 30° del termometro R., i risultamenti furono identici a quelli ottenuti alla temperatura ordinaria.

E dopo che fui assicurato che il succo di ribes nè alla temperatura ordinaria nè a quella degli animali esercita azione alcuna sul cloruro mercurioso, passai ad esplorare se questa azione fosse mai esercitata dall'acido tartrico e citrico. Presi per tale oggetto

Acido tartrico	grammi	4
Acqua stillata	»	8
Mercurio dolce a vapore	»	1

Queste sostanze in mortaio di cristallo si rimescolarono più volte insieme alla temperatura ordinaria per lo spazio di

ore 24: la massa fu in seguito diluita in grammi 250 di acqua stillata, in cui anticipatamente fu sciolto un grammo di cloro-idrato di ammoniaca, e ciò non ostante tutti i sopra designati reagenti non scuoprirono la menoma traccia di sublimato corrosivo.

Consimili sperienze furono tentate alla stessa ordinaria temperatura sostituendo al tartrico l'acido citrico: consimili usando l'acido sì tartrico che citrico alla temperatura di 30° R., e i risultati furono sempre negativi.

Ad eliminare inoltre ogni ombra d'incertezza, io volli conoscere quali effetti avessero saputo produrre gli identici reagenti da me adoperati sopra il succo ribes e l'acido tartrico e citrico, allorchè avessi ad essi artificialmente mescolato una tenuissima quantità di sublimato corrosivo, e mi fu dato rimarcare che essi, eccetto la potassa caustica, producevano allora le più sensibili reazioni, sebbene la dose del sublimato corrosivo fosse tanto minore di quella in cui nelle antecedenti sperienze avrebbe dovuto convertirsi il mercurio dolce, se vero fosse che gli acidi organici lo decomponessero. Presi perciò

Cloruro mercurico . . .	decigrammi	1
Ribes succo depurato . . .	grammi	15
Acqua stillata	»	500

In mortaio di cristallo sciolsi con l'acqua stillata il cloruro mercurico, poscia vi aggiunsi il ribes; trattai una metà di questa dissoluzione con carbone animale per decolorarla; e sì la soluzione scolorata che l'altra trattai con i più volte nominati reagenti; e questi sì nell'una che nell'altra scoprirono in un modo sensibilissimo la presenza del cloruro mercurico ad eccezione della potassa caustica, la quale invece di darmi un precipitato color di matone come io mi attendeva, me lo diede cinereo. Tornai a ripetere l'esperienza dopo avere aggiunto al cloruro mercurico altrettanto di cloro-idrato di ammoniaca ed i risultati furono i medesimi ad eccezione di quello otte-

nuto per la potassa caustica, la quale diede un precipitato bianco a principio che poi volse al cinereo quando fu essa versata in maggior copia.

Le stesse sperienze furono ripetute sostituendo al ribes sì l'acido tartrico che il citrico; e si ebbero consimili risultamenti. Solo si ebbe a rimarcare che il precipitato dato dalla potassa non divenne cinereo.

Or se sensibilissimi furono i cambiamenti prodotti dai nominati reattivi allorchè la sostanza su cui reagirono conteneva realmente piccola dose di sublimato corrosivo, quanto più sorprendenti esser dovevano i fenomeni delle reazioni, se realmente nel mercurio dolce mesciuto al ribes o all'acido tartrico o citrico, si fosse formato, come da taluni si opina, una dose più considerevole dell'or nominato terribile veleno?

Tutte le molte prove qui addotte attestano ad esuberanza che gli acidi organici forza non hanno di trasformare il protocloruro o sotto-cloruro di mercurio o cloruro-mercurioso, o calomelano in bi-cloruro di mercurio o cloruro mercurico o sublimato corrosivo.

II. Nell'eseguire però (ad oggetto di sempre più assicurarmi del vero) le sperienze addimostranti gli effetti che i reagenti producono sul succo del ribes quanto vi sia unito ad arte piccola dose di bi-cloruro di mercurio, ho notato prodursi per la potassa caustica dei fenomeni che offrono apparenti anomalie; ed espediente perciò credetti di portare su di essi le mie indagini e le mie riflessioni, ripetendo in proposito novelle sperienze.

Io disciolsi una maggior dose di bi-cloruro di mercurio in quella stessa quantità di grammi 500 di acqua stillata che poi unii a grammi 15 di succo depurato di ribes come nelle sperienze ultimamente esposte, e filtrai il miscuglio per piccola quantità di carbone animale. Sul liquido filtrato versai una soluzione di potassa caustica; e si ebbe tosto un intorbi-

damento giallastro che dibattendo divenne dopo pochi minuti cinereo. Dopo il riposo si ebbe un precipitato cinereo intenso e il liquido superincumbente rimase appena rossastro. Separato questo per decantazione dal precipitato, fu da me analizzato, e trovai non contenere traccia alcuna di sublimato corrosivo. Sottoposi poscia ad esame il precipitato. Per tale oggetto ne confricai una porzione fra due pezzi duri, e i globuli di mercurio non mancarono di farsi vedere ad occhio nudo e in distanza.

Ad oggetto però di formarmi un giusto criterio se desso precipitato contenesse oltre al mercurio metallico qualche piccola porzione dei suoi ossidi istituii le seguenti esperienze:

Lavai con l'etere un'altra porzione del precipitato, e l'etere decantato e coi soliti reagenti esaminato, mostrò di non contenere la menoma traccia di cloruro mercurico. La parte poi del precipitato stata lavata con l'etere fu da me trattata con acqua stillata resa acidula da poche goccie di acido solforico, passai quindi alla filtrazione, e suddivisi in due porzioni il filtrato. In una versai qualche goccia di acido solfo-idrico, nell'altra qualche goccia di acido acetico, e in niuna delle due osservai il menomo intorbidamento, e ciò ad evidenza mostrommi che nel precipitato non vi era la menoma quantità di protossido di mercurio. Se questa infatti ivi si fosse contenuta, l'acido solforico sarebbe convertito in solfato di protossido, e l'acido solfo-idrico avrebbe determinata la precipitazione del solfuro di mercurio, e l'acido acetico quella del poco solubile acetato di protossido.

Presi poi altra porzione del primo precipitato e vi feci agire l'acido nitrico idrato, e il precipitato fu sciolto: quindi l'acido cloro-idrico vi cagionò un leggero precipitato bianco di cloruro mercurioso: filtrato il liquido vi versai una soluzione di potassa caustica la quale non produsse il menomo giallognolo intorbidamento. E ciò addimostrommi che l'acido nitrico

trovò il mercurio metallico che portò allo stato di protossido, donde la precipitazione del proto-cloruro di mercurio per mezzo dell'acido cloro-idrico, ma non trovò affatto la più piccola quantità di bi-ossido di mercurio giacchè questo avrebbe tosto disciolto combinandovisi e lo avrebbe poi abbandonato dando luogo ad un giallognolo precipitato al sopraggiungere della potassa.

Tutti gli esposti esperimenti mi portano perciò a conchiudere che nel precipitato scuro cinereo non esistevano affatto ossidi di mercurio, ma puro mercurio metallico ripristinato e distintissimo. Miste ad esso però eranvi sostanze spettanti al ribes: giacchè rilevando dalla dottrina degli equivalenti che in 100 di cloruro mercurico o proto-cloruro di mercurio esistono parti 73 di mercurio metallo, detraendo dal peso del precipitato il peso di mercurio corrispondente al bi-cloruro impiegato, trovasi che al mercurio era nel magma unito un quarto circa di sostanza vegetabile; e se invece del succo si faccia uso della conserva di ribes la dose dei materiali misti al mercurio è maggiore. Sostituendo poi alla potassa caustica l'ammoniaca, la riduzione avviene egualmente.

Or qual sarà l'etiologia di questo fenomeno?

Da questi fatti a me sembra dimostrato che due equivalenti di pura potassa cedano i due loro equivalenti di ossigeno ad un equivalente di bi-cloruro di mercurio, per convertirlo in bi-ossido, nel tempo stesso che appropriandosi i due equivalenti di cloro formino due equivalenti di cloruro potassico, che rimane in dissoluzione, e quindi che su il bi-ossido di mercurio giallo precipitato reagiscono i materiali organici esistenti nel succo di ribes per assorbire l'ossigeno, e ripristinare il mercurio allo stato metallico: fra i quali materiali a produrre l'effetto io inclino a credere che più degli altri valga la pettina in grazia della sua tendenza a convertirsi in acido pettico, posto che essa non sia con quest'acido isomerica come

alcuni opinano, ma che abbia duopo realmente di assorbire dell'ossigeno, siccome con più fondamento molti Chimici sostengono. Così parmi bene spiegato il cambiamento di colore dal giallognolo al grigio; e al precipitarsi poi e dell'acido pettico e di qualche altro principio immediato pur anche del succo ribes insieme col mercurio ripristinato, potrebbe attribuirsi quel peso che il precipitato ci offre maggiore di quello che può attribuirsi al mercurio.

Ma perchè non avviene il medesimo quando nella soluzione siasi fatto intervenire il cloro-idrato di ammoniaca? E perchè fa duopo allora che la quantità della potassa reagente sia aggiunta in eccesso affinchè il precipitato primitivamente bianco passi al cinereo? A rendere di ciò ragione io mi servo delle parole stesse esposte dal celebre prof. *Purgatti* nel suo Trattato di Chimica, edizione 2.ª pag. 156, 1852 « Mentre la potassa attacca tutto l'acido cloro-idrico che stava unito all'ammoniaca, formando acqua e cloruro di potassio, altra porzione di potassa attacca pure la maggior parte del bi-cloruro di mercurio formando cloruro di potassio, e bi-ossido di mercurio; e la porzione non attacca del bi-cloruro precipita combinata al bi-ossido e all'ammoniaca ». Questo precipitato bianco poi che è un cloro-mercuriato di bi-ossido di mercurio e di ammoniaca allorchè risente l'azione di ulteriori dosi di potassa, che tutto decompone il bi-cloruro di mercurio, passerebbe ad un color giallo, perchè rimarrebbe allo stato di puro bi ossido idrato di mercurio se altra reazione non avesse luogo: ma prende come si è detto un colore cinereo, perchè il bi-ossido viene contemporaneamente ripristinato dai materiali organici del ribes.

III. A dimostrare che gli acidi organici anche alla temperatura degli animali a sangue caldo, non hanno l'attività di produrre la metamorfosi del mercurio dolce in sublimato corrosivo, alle prove date dalle analitiche chimiche esperienze quelle pure aggiunger volli desunte dalle sperienze eseguite

sugli animali affinchè formassero anche queste soggetto di sicurezza all'esposto argomento.

Caso 1.° — Scelsi un cane di mediocre grossezza, e per poter meglio diagnosticare sugli avvenimenti che potesse in esso produrre un miscuglio di mercurio dolce e di ribes, dopo averlo tenuto digiuno per ore 12, gli feci ingoiare grammi uno di calomelano non misto ad alcuna sostanza. Abbandonato quindi a sè stesso, mi accorsi che dopo qualche ora aveva vomitato in più siti una materia biancastra liquida; e addimostravasi molto sofferente. Era spaventoso il suo sguardo, angoscioso il respiro: di quando in quando mandava gemiti di duolo: erano copiose le orine, un tremito generale si manifestò nelle sue membra sicchè mal reggevasi in piedi. E vedendo che questi sintomi sempre più si facevano intensi, e bramando che il cane non perisse, bene essendomi accorto qual fosse il patologico suo stato, piuttosto che somministrargli dei brodi che gli avrebbero accelerata la morte, passai a somministrargli della farina stemprata nell'acqua di pioggia a brevi intervalli per lungo tempo. E con questo metodo curativo il cane ricuperò dopo quattro giorni il suo primiero stato di salute.

Allo stesso cane tornato dopo 4 giorni al primiero stato di salute, tenuto digiuno per 12 ore, somministrai nel giorno quinto dopo la prima ingestione del calomelano una miscela fatta 24 ore indietro di un grammo di calomelano con 12 di succo depurato di ribes. Tornai a vederlo dopo qualche ora, e rimasi meravigliato scorgendolo allegro e affamato come lo era prima che avesse ingerito il miscuglio. Lasciai correre altre ore nella supposizione d'un ritardo di azione, e tornato a vederlo, dovetti convincermi che il ribes non portò sul calomelano la menoma alterazione.

Se nel primo caso si fosse amministrato il ribes, coloro che attribuiscono agli acidi l'azione trasformatrice del *proto* in bi-cloruro avrebbero certamente attribuito alla presenza di esso

il mal essere del cane. Non avendo però avuto luogo la sua amministrazione è forza conchiudere che non il ribes, ma i cloruri alcalini esistenti nello stomaco del cane devono avere esercitata sul proto-cloruro la sua influenza, e se nel secondo caso il calomelano non ha prodotto sconcerti, è bene probabile che a ciò abbia contribuito la presenza del ribes. E questo fatto prova che la presenza degli acidi organici non influisce in conto alcuno a facilitare l'azione dei cloruri alcalini sul proto-cloruro di mercurio, come taluni sostengono adducendo per ragione di questa opinione che la tendenza degli acidi verso la base del cloruro alcalino pone in libertà il cloro che perciò converte il proto-cloruro di mercurio in *bi-cloruro.* Il fatto ci ha ben dimostrato che i cloruri alcalini non hanno duopo di questa influenza intermedia degli acidi per esercitare la loro azione sul proto-cloruro di mercurio. L'affinità predisponente di un cloruro alcalino verso un cloruro elettro-negativo che si diporti da acido verso di esso influisce (dice *Purgatti*) a far sì, che un cloruro soprametallizzato qual'è il calomelano si converta in cloruro elettro negativo qual'è il sublimato corrosivo (col quale il cloruro alcalino, che è perciò elettro-positivo si combina) e in metallo. Quando dunque si abbia il grado di concentrazione e di temperatura favorevole alla reazione, questa affinità vale per sè stessa a produrre l'effetto, e se queste circostanze manchino, la presenza di un acido non giova per nulla. Il primo caso viene in appoggio della opinione ora esternata.

Il succo ribes anzichè favorire in grazia degli acidi la trasformazione del *proto* in bi-cloruro, sembra che abbia invece l'attività di convertire in mercurio metallo e in proto-cloruro di mercurio il bi-cloruro di mercurio, se mai nello stomaco si fosse formato per l'azione dei cloruri alcalini; e questa opinione è favorita dal caso secondo (1).

---

(1) A confermarmi in questa mia opinione valse l'esperienza che

Decorsi altri quattro giorni, cioè nel giorno nono al medesimo cane si somministrò un grammo di calomelano; e scorsi quattro giorni, cioè nel tredicesimo giorno una miscela fatta 24 ore innanzi di grammi uno di calomelano con grammi 8 di succo depurato di ribes: cinque giorni dopo, cioè nel 18.° si rinnovò l'esperimento con grammi uno e 1/2 di calomelano soltanto.

Da queste diverse somministrazioni il cane non risentì sconcerto veruno, giacchè si riscontrò sempre allegro e affamato, e stercò sempre abbondantemente. Nella prima somministrazione, ossia nel primo caso in cui si notarono sinistri effetti, il cane non stercò mai e cominciò ad avere delle scariche quando cominciò a riacquistare salute. E ciò conferma l'osservazione di *Mialhe* che quando il proto-cloruro di mercurio non purga, eccita invece delle escrezioni abnormali nelle glandule salivari, lo che è appunto un indizio, che in grazia dei cloruri alcalini esistenti nello stomaco il proto-cloruro si è convertito in bi-cloruro, cui invece della azione purgativa compete l'azione sulle ghiandule salivari.

Ma perchè il cane ebbe a soffrire funesti effetti nella prima ingestione del grammo di proto-cloruro di mercurio, e

---

io feci di sciogliere nella solita base di 500 grammi di acqua stillata una quantità di sublimato corrosivo maggiore che nella sperienza poco fa citata, e quindi unirla alla solita quantità di succo depurato di ribes. Il liquido divenne ben presto opalino, e l' intorbidamento diveniva col tempo sempre maggiore. Ripetei la sperienza filtrando per carbone animale il liquore, e l' intorbidamento si ebbe ugualmente; e dopo qualche giorno che il liquido rimase a sè abbandonato in bottiglia di cristallo diede un deposito in cui potei ravvisare del mercurio metallico mentre pochissimo sublimato corrosivo era nel liquido superincumbente. Sostituii al succo di ribes la conserva e la ripristinazione del mercurio metallico fu più copiosa, come lo fu quando agii alla temperatura non ordinaria ma di 30° R.

niuno ne risentì allorchè ne ingerì in seguito un grammo e mezzo? Per rintracciarne la causa cercai d'informarmi di quali cibi aveva fatto uso nei giorni antecedenti, e seppi che ebbe a satollarsi di carni o di ossa che sono ricche di cloruri e fosfati alcalini.

Quindi alla decomposizione del proto-cloruro dai cloruri alcalini operata sono da attribuirsi i sinistri effetti ottenuti, i quali non si ebbero allorchè fu somministrato il proto-cloruro nella dose maggiore di un grammo e mezzo perchè in grazia del regime dietetico, cui era il cane soggetto, di cloruri alcalini non era ricco il suo stomaco.

Ma per conoscere se queste mie deduzioni erano giuste volli assoggettare il cane per vari giorni ad un vitto di carne, brodi ed ossa, poi gli somministrai un grammo di proto-cloruro di mercurio; ed ebbi ad osservare in conferma della mia opinione che il cane per alcune ore stette sofferente, ebbe avversione ai cibi, e quasi nulla stercò.

Dopo qualche altro giorno, continuato lo stesso regime di vitto animale, gli feci prendere altro grammo di proto-cloruro unitamente a grammi 12 di succo di ribes depurato e niun sinistro effetto si ebbe in conferma della azione del ribes tendente a distruggere anzichè a favorire la formazione del sublimato corrosivo.

Su d'altro cane della stessa grossezza furono ripetuti i medesimi esperimenti, e risultati consimili ottenuti, sempre più mi confermai nelle esternate opinioni.

Parmi dunque potersi da questi fatti conchiudere essere un errore il sostenere che gli acidi vegetabili possono trasmutare il mercurio dolce in sublimato anche alla temperatura di 30°, e quindi erroneo il credere incompatibile l'uso simultaneo degli acidi vegetabili e del mercurio dolce; ed essere cosa d'altronde di somma importanza l'aver riguardo alla esistenza o non esistenza nello stomaco dei cloruri alcalini i quali pos-

sono produrre la metamorfosi del mercurio dolce in sublimato. E poichè la quantità che di questo potrebbesi produrre è sempre in rapporto con la qualità del mercurio dolce ingerita e con quella dei cloruri che vi si possono trovare a contatto, crediamo utile il rammentare.

1.° Esser bene prescrivere il mercurio dolce sempre a piccole dosi.

2.° Dare prima di prescriverlo uno sguardo ai cibi dei quali il malato ha fatto uso nei giorni scorsi e molto più nei prossimi, e sospendere la somministrazione del mercurio dolce nel caso che si fosse fatto molto uso di cloruri alcalini finchè non si abbia sicurezza che siasi la maggior parte di essi eliminata nei processi della digestione; e che perciò è duopo essere circospetti a prescrivere l'uso del mercurio dolce a grandi mangiatori di sale di cucina e di pesci e di carni salate.

3.° Essere riprovevole l'uso di somministrare dei reiterati brodi a chi abbia ingerito il mercurio dolce, quantunque l'avvertenza si fosse avuta di appena salarli, giacchè i brodi stessi contengono naturalmente il cloruro di sodio esistente nelle carni da cui i brodi sono tratti, e particolari idionsicrasie potrebbero favorire la loro reazione sul mercurio dolce in guisa da convertirlo in veleno.

4.° Potersi liberamente, dietro le esposte indispensabili precauzioni somministrare il mercurio dolce insieme ad acidi organici senza tema veruna.

Nella terapeutica, siccome in tutte le scienze naturali « *il vero è il fatto* » disse bene un gran genio, il Vico, ed ai fatti appunto, ed ai fatti più volte ripetuti e in diverse guise, io divisai di fare ricorso per iscoprire la verità intorno alla azione degli acidi vegetabili sul mercurio dolce e conseguenza appunto dei fatti osservati sono i sopra esposti miei sentimenti. Io gradirò al sommo che le molte sperienze da me tentate in proposito sieno ripetute e negli stessi modi e in modi diversi; e

io protesto fin d'ora di esser prontissimo a cambiar di opinione e ad accettare dottrine ben diverse da quelle per le quali ora parteggio, tutte le volte che sieno esse non il partito di un sistema ideale sfornito di fondamenti, ma sieno figlie legittime di fatti ben analizzati in seguito di accurate osservazioni e ben dirette esperienze.

TRADUZIONI E RISTAMPE.

NOTIZIE E CASI PER LA STORIA DELLA COREA ELETTRICA, di *A. Pignacca* prof. supplente di clinica medica nell' Università di Pavia.

> « Io spero che i pratici, e specialmente i nostri lombardi che ebbero a curare più volte la malattia — corea elettrica — e deplorare quasi sempre l'esito funesto in soggetti fiorenti per età e per costituzione, non vorranno negare al pubblico il risultato delle loro osservazioni ».
>
> DUBINI. Primi cenni su la corea elettrica 1846.

La corea elettrica seguita tuttavia a serpeggiare nel contado delle province di Milano e di Pavia, inflessibile quasi in tutti i casi contro i diversi metodi curativi adoperati dai medici per combatterla, e quasi sempre micidiale pei poveri contadini che ne sono travagliati. La bella Memoria del dottor *Dubini* (1) nella quale egli ha dato le prime notizie su questa malattia, ci fa conoscere come da quasi un decennio avanti l'anno 1846 essa fosse osservata nel territorio milanese: l'altra del dottor *Frua*, a pena pubblicata (2), mostra che persevera la corea elettrica anche oggidì a mostrarsi in quei luoghi; fi-

(1) Annali universali di medicina del dottor *Calderini* 1846, tomo CXVII, pag. 3.

(2) Annali citati 1853, tomi CXLIV, pag. 449, CXLV, pag. 5.

nalmente le testimonianze di alcuni medici condotti della provincia pavese, ed i casi che vo osservando nell'Ospitale di Pavia da quasi sei anni mi rendono certo che non è estinta, nè è per estinguersi la causa ignota che genera siffatta malattia nel nostro territorio. Mi tengo perciò in debito di far conoscere a' miei colleghi il risultamento delle osservazioni che ho potuto fare intorno a questa malattia, e tanto più perchè si tratta di un male ancora poco conosciuto fra noi, facile a confondersi ora con la corea ordinaria, ora con la epilessia, ora con la meningitide d'indole sommamente e clandestinamente micidiale, nel quale il solito metodo antiflogistico è nella massima parte dei casi pernicioso.

Pigliando per fondamento del mio lavoro trenta storie di casi di corea elettrica, osservati in quest'Ospedale, darò innanzi tutto la descrizione generale dei sintomi e del decorso di ciascheduna delle forme della malattia; seguirà l'indicazione particolareggiata dei sintomi, delle cause, della cura e delle alterazioni cadaveriche; in fine riferirò alcuni dei casi più rimarchevoli di corea elettrica quasi a giustificazione delle cose precedentemente esposte (1).

I. — *Definizione e frequenza.*

Il dottor *Dubini* ha denominato corea elettrica (2) una ma-

---

(1) Alcune di queste storie si riferiscono ad ammalati curati nella clinica medica; il numero maggiore riguarda infermi ricoverati nelle sale dell'Ospitale sotto la cura del dottor *Morganti*, al quale amo di qui fare i miei ringraziamenti per la bontà e gentilezza con cui ha permesso ch'io mi servissi delle storie dei suoi ammalati per questo lavoro.

(2) I Medici dell'Ospitale maggiore di Milano chiamavano *corea acuta* quella che fu poi dal dottor *Dubini* appellata elettrica; *corea lombarda* la dissero alcuni medici di altre parti d'Italia, dopo avutane notizia dal medico milanese: *tifo cerebrale convulsivo* ha amato denominarla il dottor *Frua*.

lattia di forma convulsiva, che ha per elementi costituenti: 1.° *scosse muscolari*, sempre identiche a sè stesse, succedentisi a intervalli più o meno brevi, come se fossero prodotte da ripetute scariche elettriche; 2.° l'*estendersi* delle scosse da un dito, da un membro, da una metà della faccia a tutto il resto della metà del corpo, in pochi giorni; 3.° l'aggiungersi delle scosse convulsive parziali *accessi di contrazioni* violente nelle membra ammalate, due o più volte nello stesso giorno; 4.° il succedere della paresi o della paralisi nelle membra che furono sede delle scosse convulsive parziali: 5.° il mostrarsi tale malattia nei soli contadini; 6.° la grande mortalità del male (94 incirca per ogni 100 ammalati), comunque curato; 7.° la mancanza di alterazioni materiali visibili negli organi interni ed esterni che valgano a dar ragione tanto dei sintomi quanto dell'esito così frequentemente funesto della malattia.

Trovatomi dalla primavera dell'anno 1848 fino ad ora nella occasione opportuna di vedere quasi giornalmente buona parte degli ammalati che sono ricoverati nell'ospedale maggiore di Pavia, mi sono occorsi a tratto a tratto casi di corea elettrica della forma precisa descritta dal dottor *Dubini*. Se non che, oltre i detti casi, altri ne osservava nei quali la forma della malattia era alquanto differente da quella delineata dal medico milanese, ma che pure manifestamente apparivano della istessa famiglia, sia per l'esistenza anche in questi ammalati delle convulsioni ritmiche e per la facilità della paralisi, sia per l'esito quasi sempre fatale, per la mancanza o pochezza delle alterazioni cadaveriche, sia infine per la nocevolezza del metodo antiflogistico. Su le prime i casi di questa sorta parevanmi, durante la vita degli ammalati, esempi ora di congestione, ora di infiammazione delle miningi e della sostanza cerebrale, ora di epilessia acuta o di eclampsia. Dopo la morte, e non trovata nel cadavere cosa che valesse a dar sufficiente ragione dei sintomi osservati in vita, ho dovuto per-

suadermi che tutti codesti casi appartenessero all' istessa famiglia di mali, che fossero insomma identici a quelli dal dottor *Dubini* qualificati per casi di corea elettrica. Se la mia persuasione ha buon fondamento, ne seguirebbe che la stessa cagione morbifica vale a produrre forme sintomatiche, differenti le une dalle altre per certi rispetti, ma somiglianti tutte in ciò che risguarda i caratteri principali.

Secondo le mie osservazioni, le principali forme della corea elettrica sono queste. La prima forma e la più comune (abbracciando essa più della metà dei casi) è quella descritta con tanta semplicità e pratico talento dal dottor *Dubini* è la forma di *corea elettrica pura.* Nella seconda, esistono così come nella precedente le scosse ritmiche; solo che, in luogo degli accessi di convulsioni violente nelle membra ammalate, che sono nella prima forma, si manifestano in questa accessi di vera eclampsia con perdita della conoscenza il più delle volte. Questa la denomino forma *epilettica.* Gli ammalati della terza forma, che potrebbe chiamarsi *cerebrale*, hanno molti punti di somiglianza con casi di meningitide o di meningo-encefalitide: la cefalalgia perseverante, il vomito frequente, la perdita della conoscenza, la caduta a terra, il delirio o il sopore, la febbre. Chi vuole cercare l'origine di queste tre forme differenti, nei vari casi, potrebbe trovarla nella predominanza ora dell'uno, ora dell'altro dei disordini principali delle funzioni dai quali derivano i sintomi della malattia.

Tre serie o categorie di disordini delle funzioni esistono nella corea elettrica; in una serie stanno le convulsioni parziali, in forma di scosse ritmiche muscolari: la seconda serie comprende gli accessi violenti convulsivi più o meno generali; la terza i sintomi cerebrali. Si può ammettere siccome fatto generale che o tutte e tre, o due almeno di tali categorie o serie di disordini osservansi in tutti gli ammalati di corea elettrica. Nei casi diversi, per cagioni finora ignote, predomina

ora l'una ora l'altra serie. Così, in alcuni ammalati, sono predominanti per settimane e mesi le scosse ritmiche; in altri è manifesta la prevalenza degli accessi convulsivi violenti, i quali per sopra più sono accompagnati quasi sempre da perdita dei sensi e della conoscenza, ed hanno la forma di accessi di epilessia; in altri finalmente il disordine cerebrale si palesa, non pure con la cefalalgia o col solo sbalordimento, come nella più parte de' casi, ma con le vertigini, col delirio, con la febbre.

Potrebbesi quindi definire la corea elettrica nel modo seguente: — una malattia per lo più acuta, raramente accompagnata da febbre, propria quasi solo alla classe dei contadini,

A) che si manifesta con disordini, 1.° del moto, sotto forma costantemente di scosse convulsive ritmiche parziali, le quali di tratto in tratto si convertono, secondo i vari casi, ora in accessi convulsivi violenti nelle membra ammalate, ora in accessi generali con perdita o no dei sensi e della conoscenza, e così gravi talvolta da simulare la forma dell'epilessia, ai quali moti convulsivi succede per lo più la paresi o paralisi delle parti che furono sede delle scosse ritmiche; 2.° delle funzioni cerebrali, variabili sommamente dalla cefalea e dallo sbalordimento alle vertigini, al delirio, al sopore ed alla perdita della conoscenza;

B) che finisce il più delle volte con la morte, qualunque sia il metodo di cura adoperato per combatterla;

C) e che non lascia nel cadavere alterazioni che valgano a dar menomamente ragione nè dei sintomi, nè dell'esito.

Frequenza. — Per buona ventura, la corea elettrica è malattia rara: il dottor *Dubini*, nello spazio di quasi 9 anni ne registrava 58 casi, osservati nell'Ospedale di Milano: il dottor *Frua* 50 casi, non so in quanti anni, nel nominato Ospedale. Nello spazio di circa sei anni ne ho veduti più di 40 casi quasi tutti nell'Ospedale di Pavia, e il massimo numero di

essi nella divisione dove si ricoverano i maschi, quasi tutti provenienti dalla campagna: chè di ammalati di corea elettrica, appartenenti alla città nostra, ho notizia di soli tre casi. — La frequenza di ciascheduna delle forme accennate è come segue: dei 30 casi da me registrati, 17 spettano alla forma di *corea pura*; 7 alla forma *cerebrale*; 6 alla *epilettica*.

II. — *Sintomi.*

1. *Sintomi della forma cerebrale della corea elettrica.*

Prodromi. — Lo stato di malattia si rende palese in modo repentino, durante la buona salute, nel più gran numero – cinque settimi – degli ammalati. Negli altri pochi la manifestazione dei sintomi proprii alla corea elettrica è stata preceduta da alcuno di quei disordini leggeri delle funzioni, che hanno ricevuto dai pratici il titolo di prodromi. In un caso, consistevano in un senso di mal essere indefinibile, che è durato per otto giorni: l'altro ammalato, ragazzo di dodici anni, qualche giorno prima di ammalarsi, aveva perduta la solita vivacità sua e la loquacità; rimaneva silenzioso quasi tutto il giorno, aveva diminuzione di appetito, e mostrava certa svogliatezza al lavoro.

Primi sintomi — Nel maggior numero dei casi i primi sintomi del male sono stati la cefalalgia, indi le vertigini, talora la perdita dei sensi e della conoscenza, la caduta a terra ed il vomito. Giovanetti di 10 a 15 anni, o uomini di età fra gli anni 30 e i 40 o poco più, nello stato di salute buona od anche florida, improvvisamente, e mentre attendevano alle faccende sia della propria professione, sia della vita domestica, lagnavansi di *dolore di testa*, forte in pochi, nei più moderato e avente sede comunemente alla fronte. La cefalalgia non ha avuto in nessun caso l'acutezza e l'intollerabilità che si nota in quasi tutti gli ammalati di meningitide cerebrale acuta primitiva, semplice o tubercolare. Alla cefalalgia succedono o si

fanno compagne – in quattro settimi dei casi – la *vertigini*, talora accade *indebolimento grave dei muscoli delle membra*, tal altra *perdita della conoscenza*, onde li ammalati *cadono repentinamente al suolo*. La caduta repentina è avvenuta anche in ammalati che non eransi avveduti d'avere avuto nè vertigini, nè perdita della conoscenza. Contemporaneamente o poco dipoi si manifesta – in quasi la metà dei casi – il *vomito*, raramente ripetuto. La cefalalgia é stato il primo sintoma di malattia in cinque settimi dei casi: in un ammalato furono primi sintomi le vertigini e il peso alla testa; in un secondo il male è incominciato senza altro con la perdita dei sensi e della conoscenza, e con la caduta a terra, comparendo più tardi la cefalalgia; in un terzo, alla cefalalgia è subito succeduto un accesso epilettiforme.

Sintomi e decorso successivi. — Li ammalati che sono caduti a terra con o senza perdita della conoscenza, prontamente si rianno, come se nulla di male avessero avuto. Ad alcuni – due settimi dei casi – si manifesta in questo stadio del male la *febbre*, preceduta da brividi. Abbiavi febbre o no, dopo la cefalalgia, le vertigini, la caduta a terra e la perdita della conoscenza, dal quarto al sesto giorno, incomincia a farsi palese il disordine delle facoltà mentali, sotto la forma ora di *delirio*, – in cinque settimi dei casi – ora di *stupore*, o di *sonnolenza*. Il delirio è stato quasi sempre tranquillo, e furioso in un solo ammalato. In un ragazzo consisteva nell'incoerenza sua in rispondere alle domande che gli erano mosse; in un giovane di 24 anni, non esisteva propriamente delirio, bensì sogni spaventosi: ed egli cercava ad ogni poco di discendere dal letto, spintovi da inclinazione irresistibile. Alcuni borbottavano continuamente parole, il più delle volte poco intelligibili. Il delirio non fu mai così grave in principio che dagli eccitamenti esterni non potessero gli ammalati essere richiamati, per un momento almeno, a ragione. Interrogati con insistenza, du-

rante il delirio, alcuni risposero assennatamente. Altri, anche delirando, accusavano di avere dolente la testa. In un ammalato, il delirio è comparso solo verso il decimoquinto giorno di malattia. Durante il delirio e negl'intervalli del medesimo, gli ammalati non hanno avuto l'irrequietudine, l'agitazione, la smania degl'infermi di meningitide acuta, essi rimanevano per lo più tranquilli, ed avevano l'aria di essere sopra pensiero, con la testa immobile sul guanciale e le palpebre superiori un poco abbassate. Se alcuno si avvicini al letto, ciò basta talvolta per distrarli dalle idee loro, cosicchè e riconoscono i parenti, e parlano, divagando solo a tratto a tratto col pensiero e ricadendo così nel soggetto del delirio loro. Al disordine delle facoltà mentali succedono ordinariamente le lesioni del moto volontario sotto forma di convulsioni cloniche da principio, poi di paralisi. Le convulsioni consistono in scosse convulsive di un numero più o meno grande di muscoli, ritmiche, con intervalli brevi e della stessa misura. In un fanciullo esistevano brevi e della stessa misura. In un fanciullo esistevano al braccio destro; in due adulti, alle membra superiori; in un altro, ai muscoli della parte inferiore della gamba, poi della mano. In un fanciullo d'anni 12, erano veri accessi epiletici, tra i quali si notavano scosse ritmiche ai muscoli degli occhi, della faccia e delle estremità superiori. In un adulto, la lesione del moto era un senso di formicolio, e crampo alla gamba e braccio sinistri, con diminuzione della sensibilità a queste membra e divergenza della lingua a sinistra. Dell'ultimo ammalato di questa forma non è detto nella storia quale fosse la sede dei moti convulsivi. Se si osservino li ammalati, quando il male è arrivato a questo punto, essi veggonsi d'ordinario giacere quasi immobili nel letto, prostrati di forze. La testa loro è calda, è calda la fronte; la faccia accesa e le congiuntive iniettate; si lagnano di dolore di capo, o di stupore: li occhi sono talora attoniti, immobili, in qualcuno polverulenti, in altri lucidi,

scintillanti: le pupille, ora normali, ora dilatate e mobili: nelle orecchie sentono qualche volta sibili. Le labbra, la bocca, i denti sono asciutti in alcuni, in altri normali, così dicasi della lingua che, per lo più, è coperta da intonaco biancastro, è asciutta, e rossa, qualche volta umida. È comune l'inappetenza, la bocca amara, la sete. Il ventre qualche rara volta si trova aumentato di volume, per lo più gorgogliante sotto la pressione all'una o a tutte e due le regioni iliache, massime alla destra, depresso, avvallato, indolente, con le pareti retratte in modo da non potersi esaminare lo stato dei visceri sottoposti. La respirazione è frequente; frequente è pure il polso, arrivando talora a dare 116 e fin 130 battute in un minuto, anche quando il calore non è maggiore di + 37° centigradi. La febbre o compare in questo stadio, o, se esisteva prima, qualche volta cessa, sia per ricomparire più tardi, sia per non lasciarsi più vedere. Il sangue cavato dalla vena è normale quasi sempre, e solo poche volte coperto da una sottilissima cotenna. Le urine sono scarse, acide, accese, torbide molte volte. Il ventre obbedisce facilmente ai clisteri ed ai purganti, e per lo più gli ammalati mandano fuori ascaridi, lombricoidi insieme alle materie fecali. Da questo punto la malattia piglia a decorrere con rapidità uniforme in quasi tutti i casi verso il termine suo ordinario, che è la morte. In alcuni alle convulsioni ritmiche parziali aggiungonsi gli accessi epilettici. Le scosse ritmiche sono più frequenti che per l'addietro, in qualche raro caso osservansi inoltre moti di carpologia. Il delirare, il vaniloquio o lo assopimento sono quasi continui e più intensi; il parlare di chi è loquace è indesinente. Difficile riesce ad alcuni lo sporgere della lingua a richiesta del medico. Pure, ad onta del delirio o del sopore, la mente ripiglia ancora per alcuni momenti un po' del suo impero, e l'ammalato sa riconoscere i propri parenti ed accusare i dolori che lo molestano. Talora pérdono il senso del proprio essere, e interrogati del

come si sentono in corpo, rispondono di star bene –. La frequenza della respirazione e del polso aumenta, arrivando talora le pulsazioni arteriose a 140 in un minuto, ancorchè non abbiasi calor più grande che nello stato normale. Accade ad alcuno che cessi affatto in questo stadio la febbre che esisteva i giorni passati. – Si nota facile ed abbondante il sudore, massime alle parti superiori del corpo.

Verso il sesto, il settimo, ottavo giorno di malattia, di rado solo più tardi, la gravezza del male cresce rapidamente, divenendo più continuo il delirio, più frequenti le scosse convulsive, la respirazione, il polso. Alcuni, anche delirando, sanno accusare ancora il male di capo. A questo tempo della malattia, in un individuo è comparsa l'eruzione miliare, cristallina e in copia non grande senz'alleviamento dello stato suo. – Le urine sono sempre più scarse, e più copioso il sudore, l'alvo è sempre obbediente ai purganti. Uno, due, o tre giorni prima dell'ultimo fine, lo stato degli ammalati peggiora notabilmente: la fisionomia loro non ha più i tratti indicanti in parte almeno quale essa fosse nella salute; i lineamenti sono stirati, angolosi: le scosse convulsive parziali estendonsi ad un numero maggiore di muscoli, per esempio dal membro superiore all'inferiore, da queste membra ai muscoli della faccia, a quelli di un lato del torace. Il delirio tende a passare all'assopimento: crescono maggiormente di frequenza la respirazione ed il polso.

Avvicinandosi la fine della vita, notansi gli indizi di quella disassociazione delle grandi funzioni che costituisce lo stato dell'agonia. La prostrazione delle forze è grandissima; l'occhio non ha più lucidezza nè vivacità; le pupille o sono quasi immobili o disuguali tra di loro; le scosse convulsive ritmiche si allentano, sono più deboli, e in alcuni vi si sostituiscono li ordinari tremori dei tendini e la carpologia; la loquela è impedita nei più degli ammalati; uno di essi fu in questo capace di sporgere la lingua. Uno ebbe vomito di materie biliose po-

che ore prima di morire: in un altro era cresciuta la pulsazione delle arterie del ventre. Il gorgoliamento intestinale persevera tuttavia. La frequenza dei polsi è grandissima, cosicchè talora non si possono nemmeno numerare: per lo più e i polsi e i battiti del cuore sono quasi impercettibili nelle ultime ore di vita. Li ammalati sudano profusamente. La febbre che in alcuni era cessata i giorni precedenti, ricompare con il crescere del delirio, e del sopore e della prostrazione: ma, nel mentre prima la testa e massime la fronte erano calde molto, ora questa è fredda e coperta da freddo e viscido sudore; così ancora, si trovano il tronco e le parti coperte calde oltre il normale, fresche all'incontro o fredde le estremità e le parti scoperte. Esausti gli ammalati dall'eccitazione cerebrale, dai moti muscolari abnormi frequentissimi, dagli sforzi raddoppiati degli organi respiratori e del centro della circolazione, soccombono estenuati di forze e soporosi, per lo più fra il 10.° e 12.° giorno di malattia, taluni più tardi (dal 17.° al 21.°): mai però oltre l'*ottavo giorno* dopo la comparsa del delirio o dello stupore, ma, in alcuni casi, due, tre soli giorni dopo l'apparizione dei detti sintomi. L'unico ammalato di questa forma della corea elettrica, che sia guarito, ha fornito, siccome degne di considerazione, le particolarità seguenti; i fenomeni in lui predominanti furono per varj giorni i cerebrali — cefalalgia, vertigini, sbalordimento, attonitaggine, occhi accesi, scintillanti — le scosse convulsive non si estesero oltre le due braccia. Il miglioramento dello stato suo fu segnato dalla diminuzione della cefalalgia, indi dalla sua scomparsa, avvenuta dietro cura antiflogistica (1).

Se si aprono i cadaveri di quegli sgraziati che soccomberono alla violenza della corea elettrica di forma cerebrale, non

---

(1) Questo ammalato era in una delle sale dell'Ospedale affidate al dottor *Morganti*, il quale gentilmente me ne ha data la storia.

si trova alterazione alcuna rilevante che dia ragione nè dei sintomi, nè dell' esito letale. Congestione nei grossi vasi delle meningi, injezione minuta della pia madre encefalica; in grado minore nelle meningi spinali: appianamento delle circonvoluzioni cerebrali, in alcuni casi: consistenza della sostanza cerebrale o buona, o un poco aumentata: sostanza cinerea degli emisferi di colore più cupo che nello stato normale: sostanza bianca con numerose punteggiature rosse; l' istessa sostanza di colore normale o roseo: visceri del torace in istato normale: mucosa del ventricolo e delle intestina quasi sempre pallida, nella maggior parte di sua estensione, o tutt' al più con un po' di injezione sanguigna minuta circoscritta a piccolo spazio, e con sviluppo più grande che nello stato normale dei follicoli isolati e delle piastre del *Peyer*: vermi d' ordinario ascaridi lombricoidi, nelle intestina del maggior numero degli ammalati. Ecco il poco che si osserva in individui uccisi della malattía nello spazio di 9 a 12 giorni, e che a pena si crederebbe atto a destare fenomeni gravi di congestione encefalica, capace, non che di uccidere, ma nè meno di tenere l' uomo ammalato per più di cinque o sei giorni. Parlando delle altre forme, mostrerò come in alcuni casi manchino anche le traccie delle congestioni encefalica e intestinale.

RENDICONTI ACCADEMICI.

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL' ISTITUTO DI BOLOGNA.

Seduta ordinaria del 10 *marzo* 1853.

Accolta nelle sale chirurgiche del Ricovero una giovinetta claudicante in seguito di traumatica lussazione iliaca del femore destro avve-

nuta già da sette anni, e fervorosamente chiedendo che in lei si facessero i più efficaci tentativi onde togliere il visibilissimo difetto da cui trovavasi travagliata, il quale neppure potendosi debitamente correggere coi più adatti ingegni meccanici le impediva perciò di prestarsi a quegli uffici da cui poteva trarre i mezzi necessari alla propria esistenza, il *Rizzoli* veduta l' impossibilità di effettuare l' immediata riposizione dell' osso lussato, conosciuta inapplicabile a simile lussazione la graduale estensione dell' arto corrispondente, dimostrata temeraria, e nel tempo istesso inefficace la incisione sottocutanea dei forti vincoli che da lungo tempo fermo tenevano il femore nella innormale posizione; e fatto invece riflesso alle felici e lusinghiere condizioni in cui trovavasi la nuova formatasi articolazione, dopo non pochi rilievi si decise onde porre ambo gli arti in equilibrio d' azione di effettuare non già la lussazione iliaca del femore non spostato, la quale trovò per molti titoli non sanzionabile, ma d' eseguire invece la frattura artificiale di questo femore istesso, e di accavallarne i due risultanti frammenti in modo da ridurre l' arto della lunghezza medesima del lussato. Compita di fatto tale operazione colle regole tenute nel ben diverso caso in cui per la prima volta praticolla, e collocata la giovane nel letto a piani inclinati di Earle da esso lui modificato, ne ottenne quell' esito felice, che gli era paruto non potesse mancare, e del quale stimò bene rendere informato questo illustre consesso.

Seduta ordinaria del 31 *marzo* 1853.

Le gravi difficoltà che non infrequentemente riscontransi nel curare quella penosissima e temibile tosse che da alcuni è nominata Coqueluche, essendo in ispecial modo riferibili alla mancanza di cognizioni precise sulla natura della morbosità da cui questa tosse dee ripetersi, si fu in seguito di ciò che valenti patologi non trascurarono le più sensate investigazioni onde cercare di spargere almeno qualche luce sopra un argomento di tanta importanza. Ma i loro sforzi non furono troppo felici, le emesse opinioni trovarono forti contraddittori, e vennero pure in questa adunanza mediante un' assai erudita dissertazione sodamente combattute dal ch. nostro prof. di Clinica Medica cav. *G. B. Comelli* il quale però, sebbene all'appoggio delle osservazioni che furono frutto

della sua lunga e luminosa esperienza si sentisse tentato a ritenere con alcuni la indicata forma morbosa dipendente da una neurosi, pure con sana prudenza si astenne dal dichiararla tale decisamente. E fatto piuttosto calcolo dei mezzi che meglio riescono a sanarla, non dimenticò quello dal Brofferio per lunga serie di anni con felicissimo esito adoperato, il quale al nostro Accademico essendo pure riescito giovevolissimo lo volle per questo raccomandare. Consiste codesto rimedio nel riscaldare della minuta ghiaia in una coppa di ferro, e dopo avere coperto il capo dell'infermo con lungo pannolino come praticasi comunemente nelle ordinarie suffumigazioni, nel versare sulla ghiaia stessa un cucchiaio o due di acqua coobata di lauro ceraso e nel dirigerne il vapore alla bocca dell'infermo onde farglielo inspirare per sei, od otto volte nella giornata. In simile maniera regolandosi nei due primi giorni ottiensi poco o niun sollievo, qualche volta anzi la tosse si esacerba, ma alla terza, o quarta giornata per lo più si mitiga il male, e d'ordinario alla ottava, od alla decima ha luogo la guarigione. Il prof. *Comelli* però nel proporre questa cura non intende che la medesima si debba usare allorquando la coqueluche è complicata a malattie più o meno gravi degli organi pulmonari, siano esse indipendenti dalla medesima, o di lei conseguenza, nei quali casi inculca invece di regolare il piano di cura in qnel modo che le varie circostanze possono addimandare.

Seduta ordinaria del 7 aprile 1853.

Ebbe in questi ultimi anni il prof. *Belletti* non infrequente occasione di verificare quanto da un *Borsieri*, e da non pochi illustri moderni patologi venne dichiarato intorno il modo subdolo, proteiforme, temibile, proditorio, e spesso fatale con cui procede non di rado la eruzione migliarosa primitiva, od essenziale, e trasse egli da ciò profitto onde ricavarne particolari considerazioni patologiche, terapeutiche, e cliniche.

Prima però di esporle a questo consesso, il che si propose di fare in altra adunanza, ragionò intorno uno dei casi gravissimi di migliare da esso lui curato nella nostra clinica, e fece ciò in causa della singolare stranezza con cui tale malattia procedette.

Esordì la medesima con una flemmassia della retrobocca, alla se-

sta giornata di male l' infermo presentò generale, e ben pronunziata itterizia e fenomeni così proteiformi le indicate manifestazioni morbose accompagnarono, da richiedersi appunto l' avvedutezza, e perspicacia di espertissimo clinico onde poter esser preso dal sospetto che l' infermo si trovasse invaso dal morbo migliare. Ma giunti alla settima giornata di malattia cominciando a presentarsi in alcuni tratti di cute delle granulazioni bianche cristalline, e queste in maggior copia sviluppandosi nei giorni successivi con tutti quei caratteri che sono proprii della migliare bianca primitiva, venne così pienamente confermato quanto dal ch. nostro Collega erasi sospettato. La malattia giunse a tal grado da fare disperare della vita dell' infermo, ma le indefesse e sagaci cure del prof. *Belletti* valsero a debellare e superare tutti quegli ostacoli che attesa la gravezza, moltiplicità, e stranezza dei fenomeni morbosi che accompagnavano simile morbo, ne rendevano assai difficile il trattamento.

Seduta ordinaria del 14 *aprile* 1853.

Il prof. cav. *Sgarzi* espone l' Analisi della Scorza della Chibaca salutaris di *Bertoloni* figlio (V. Sessione 23 dicembre 1852).

Si presero dapprima 100 grammi di questa scorza che, spogliati dell' acqua igrometrica, si sottoposero successivamente al trattamento coll'alcool, coll'acqua distillata, coll'acido acetico diluito.

Dalle tinture alcooliche si ebbero 1.° Tracce di un' Essenza solida, bianca, solubile nell' alcool, insolubile nell' acqua, e che il forte sapore ed odore in un con tutte le apparenze disvelano formata di un principio analogo alla canfora, probabilmente facente funzione di base, e di un principio acre, che tutto porta a credere possa farla da acido; 2.° Mannite; 3.° Acido tannico; 4.° Glucosa; 5.° Resina solubile nell' ammoniaca, altra nella potassa, altra insolubile negli alcali.

Dall' estratto acquoso si ebbe 1.° Acido pettico; 2.° Acido tannico; 3.° Glucosa.

Finalmente il trattamento coll' Acido acetico somministrò una materia, la quale si riconobbe per affine ed analoga agli albuminoidi o proteici conosciuti.

Così della parte organica della scorza scoperto quanto ha di solu-

bile nell' alcool, nell' acqua, nell' acido acetico diluito, era presumibile che non vi fosse più a vedere che il legnoso, o quel che è fibra, o scheletro vegetabile. A questo fine s' incenerì una quantità non tocca della stessa, ed egualmente di 100 grammi, che dopo il bruciamento e la calcinazione a forte fuoco residuarono in soli grammi cinque. Questa cenere fu lisciviata coll' acqua distillata bollente. Evaporata la soluzione, ed avutone un residuo di grammi 2,4, si assoggettò questo all' azione dell' alcool concentratissimo, che ne disciolse quattro decigrammi, i quali trattati col nitrato d' argento, col cloruro di platino e coll' ossalato d' ammoniaca, si riconobbero per un misto di cloruro di potassio, cloruro di calcio, e senza forse anche di cloruro di sodio. I due grammi lasciati intatti dall' alcool, si trovarono costituiti da carbonato di calce, solfato di calce e carbonato di potassa. Finalmente la parte indisciolta dall' acqua bollente si trovò costituita da solfato di calce, ossido di ferro, carbonato di calce, carbonato di magnesia, silice, e traccie d' ossido di manganese.

Le proporzioni poi de' componenti si veggono nel seguente specchio.

Parte Organica in 100 *grammi.*

Essenza con specie di canfora, quantità indeterminata.

Mannite	gram.	1,2
Acido tannico	»	5,2
—— —— reso insolubile . .	»	1,8
Glucosa	»	2,2
Resina solubile nell' ammoniaca .	»	4,2
—— —— nella potassa . .	»	0,3
—— insolubile negli alcali . .	«	3,3
Acido pettico	»	2,2
Materia azotata.	»	1,5
Fibra legnosa, e sali.	»	68,0
Acqua	»	10,0
Perdita	»	0,1
	Grammi	100,0

Parte Inorganica nella stessa quantità.

Cloruro di potassio —— di sodio —— di calcio	. . gram.	0,4,0
Solfato di calce	»	0,3,5
Carbonato di calce	»	3,2,0
—— di potassa	»	1,6,5
—— di magnesia	»	0,1,0
Ossido di ferro	»	0,1,7
—— di manganese, traccie.		
Silice	»	0,1,0
Principii organici, come sopra .	»	84,9,0
Acqua	»	10,0,0
Perdite	»	0,1,3
	Grammi	100,0,0

Se i sintomi della mortal malattia di gola, che al Mozambico vien curata con siffatta scorza, inducono a credere che sia essa una specie d'angina gangrenosa, v' induce non meno, a parere dell'Accademico, la sua chimica composizione. Abbiamo appunto una essenza con specie di canfora; abbiamo abbondante l'acido tannico od un materiale astringente e tonico molto analogo a quello che nella china può riputarsi attivo nella circostanza di gangrena; abbiamo de' principii resinosi ed in assai copia che intervengono al compimento di quello che l'esperienza ha indicato per la malattia medesima. Il farne riprova è riserbato ai Direttori di Clinici Stabilimenti.

Seduta straordinaria del 17 *aprile* 1853.

Convocati gli Accademici pensionati, o Benedettini ad eleggere un Accademico del loro Ordine in sostituzione del defunto prof. *Gioachino Barilli*, fra i diversi Soggetti proposti a norma del prescritto dal Regolamento dell'Accademia viene scelto il signor dott. *Paolo Predieri.*

Seduta ordinaria del 21 *aprile* 1853.

Il cav. prof. *Antonio Santagata*, non godendo di ben ferma salute, adempie all'obbligo de' pensionati col mandare il figlio suo prof.

Domenico a comunicarci una dotta ed elegante dissertazione sui bagni pubblici e gli esercizi ginnastici.

Tali istituzioni dell' antica sapienza, d' una incalcolabile utilità igienica e sociale, sono state da' moderni non abbastanza curate. All' occasione che il nostro municipio se n' è con molta saviezza occupato, l' Accademico ha dato novella prova di vasta erudizione e fino criterio, riportando e discutendo quanto ne hanno pensato filosofi e medici di tutti i tempi, e adattandole alle condizioni della moderna Società, e alle particolari condizioni del paese.

E quanto all' azione dell' acqua sul corpo umano, l' Accademico propone alcune idee, che sembrano meritare di venir prese in attenta considerazione da' cultori dell' animale fisiologia.

« Io non so (dice egli) perchè non si accordi dai medici un' ampia ragione di operare i bagni le loro meraviglie coi semplici fatti fisici e chimici ai quali danno cagione. Non azzardo un giudizio, ma solo un dubbio propongo. Questo dubbio è che i bagni introducano nel corpo una quantità di acqua sufficiente ad agevolare le operazioni fisiologiche e chimiche necessarie alla vita per conservarla in salute, o per reintegrarla dalle molestie che gli agenti interni possan venir generando. Nota il *Franceschi* che — l' illustre *Mascagni*, negando qualunque assorbimento venoso, ha posto in chiara luce la facoltà esclusiva de' linfatici nell' assorbire qualunque principio si presenti alle loro avidissime boccucce —; e dietro questo ne conclude che — per la forza attraente de' linfatici deve il fluido acquoso versarsi in grandissima copia nel torrente della circolazione, e mescolandosi col sangue, sortir di nuovo per i naturali emuntori carico di principii escrementizi che trattenuti dentro di noi, non mancano di esser cagione di una numerosa serie di mali —. Ma questa maniera di spiegare l' azione dell' acqua entrata nel corso de' linfatici mi sembra, a dir vero, troppo superficiale e meccanica, riducendosi semplicemente a considerarla come mezzo meccanico sottraente de' principj escrementizi. Lodo il *Franceschi* dell' aver concepita l' idea che *grandissima sia la copia dell' acqua che entra in circolazione*, quando ancora non si avea che la notizia della facoltà assorbente de' linfatici messa innanzi dal *Mascagni*, mentre poi in questi ultimi anni si sono fatte esperienze colle quali in effetto si dimostra che l'acqua è assorbita in copia abbondante, benchè per fatto

delle estremità venose piuttosto che pei linfatici stessi. Intorno alla quale quistione de' vasi assorbenti nella cute non entro a parlare, bastando al mio assunto che in effetto sia l'acqua assorbita e portata per tutto il circolo de' fluidi. Delle quali esperienze le più celebrate sono quelle di *Falconner*, per le quali pretende che un uomo adulto può assorbire in un bagno quarantotto once di acqua per ora, e quelle del dottor *Westrumb* che ha provato, che in un bagno tepido la pelle dell'uomo è suscettibile di assorbire diverse sostanze che sieno sciolte nell'acqua del bagno. Ma i medici ancor posteriori italiani e stranieri non credo che attribuiscano all'acqua così entrata pei linfatici tutta quella parte che mi sembra che abbia, e quale ho sopra accennata, e cioè che essa agevoli le operazioni fisiologiche e chimiche necessarie alla vita. Opinione che nasce dall' osservare tutto giorno l' influenza, dirò così, universale dell'acqua nelle azioni molecolari della materia. È l'acqua in certo modo il grande elemento universale temperatore della natura e di ogni organismo, e per essa massimamente si operano, come generale solvente dei corpi, le chimiche reazioni di essi; nè mai (si noti questo fatto) alle chimiche reazioni è soverchia l' abbondanza dell' acqua, ma invece coll' abbondanza si aiutano. Per questo introduciamo col bere sì gran copia di acqua, per questo n' è carica l' aria, per questo intollerabile è il vivere in un' aria molto secca, la quale sebbene spesse volte contenga più acqua che un' aria calda umidetta, non è però in quello stato che all' organismo conviene, perchè troppo assottigliata appunto dal calore, mentre lo stato diverso dei corpi muta di molto i loro attributi. Immaginiamo pertanto che un' acqua alquanto pura entri per tutti i linfatici e più per le vene della superficie del corpo e giunga direttamente o indirettamente ad occupare le glandole, dove le più delicate funzioni si fanno, e dove è a pensare che la più parte dei morbi incominci cogl' infarcimenti di esse, com' è costume di esprimersi. Non è ragionevole il credere che l' acqua dilati e diluisca quelle materie colà contenute, e le riduca in tale stato che meglio possano reagire fra loro, o meglio provare le azioni e gli effetti di fluidi operatori de' fatti e fenomeni fisiologici e chimici dell' organismo? Argomento inoltre per me molto forte a sostenere questa opinione si è l' osservare la condizione dei morbi, nei quali più aperta e spiegata è l' efficacia propizia de' bagni. La colica dei pittori, si dice, è quella

che più di ogni altra riceve un incontrastabile beneficio dai bagni. Secondano inoltre l'azione del mercurio, ne favoriscono l'assorbimento, e niuno ignora l'efficacia loro nel frenare la salivazione: allontanano i parossismi gottosi, e favoriscono l'eruzione del vaiuolo ecc. Or chi non vede in questi casi l'azion chimica dell'acqua venuta a contatto di farmachi o di veleni, o de' materiali qualunque produttori di morbi? posciachè diluiti che sieno si riducan più blandi, e meglio si possa dalle forze fisiche e chimiche di fluidi superare, o governarne comunque la loro potenza, come più blando e benigno diviene quell'acido diluito con acqua, senza la quale corrode e distrugge qualunque organismo? Con che per altro non disconosco le altre maniere concomitanti di agire dell'acqua ne' bagni in fuori della chimica solvente. Piacemi solo di ammettere che questa forse in ogni caso non manca, potendosi variare ad ogni istante e per ogni benchè minima causa il chimismo, dirò così, del corpo umano. D'altra parte è indubitabile che i solidi ancora del corpo, ed i nervi soprattutto e le membrane che per tutto serpeggiano e si ravvolgono, debbano senza fine godere dell'essere per imbibizione inumiditi e irrorati, sicchè perdano quella rigidezza e stringimento di parti che, pel mutato forse poter conduttore dell'elettrico in esse parti, producono gli spasimi, le irritazioni, i convulsi, le epilepsie stesse e il tetano, che trovano ne' bagni immenso ristoro. Il calorico infine e l'elettrico dalle diverse temperature e pressioni dall'acqua promossi, accresciuti o sottratti, notabili e grandi effetti producono certamente non solo per mantenere quella temperie di coesione che è necessaria ai solidi ed ai liquidi animali, ma per cooperare insieme all'acqua a dilatare e disciogliere le materie, e a reggere e favorirne le reciproche azioni, essendo il calorico dalla natura posto a freno della coesione, signore in certo modo di essa, solvente esso pure universale, e l'elettrico guida, principio ed effetto di ogni molecolare composizione. E l'acqua che entra e trapassa pe' meati più intimi dei tessuti ha una maniera d'influir sul calorico e sull'elettrico delle fibre e de' fluidi tutta propria e speciale, come è ben facile a dimostrarsi. Ed è molto probabile ancora che l'acqua entrata ne' vasi per le estremità capillari abbia un potere od acquisti una maniera di agire diversa da quella colla quale essa opera introdotta per cibo o per bevanda, siccome il fatto lo prova, e come per analogia di altri fatti congeneri

si può sostenere, forse perchè contribuisce alle trasformazioni stesse del sangue nelle estremità capillari, e a tutte quelle operazioni chimico-fisiologiche, che nella esteriore periferia del corpo si eseguiscono; qualora specialmente si pensi che le influenze morbose non circoscritte rimangono ne' loro effetti a quelle parti dove si fanno palesi, ma di esse tutto intorno l'organismo ne soffre. Ma lasciando ancora queste capitali ragioni degli effetti mirabili de' bagni, diremo noi piccola quella che si desume dalla nettezza del corpo? Non senza grande motivo di sanità la natura ha posto in noi la molestia e lo schifo del vedere nel volto e nelle vesti degli altri le ombre ancora, e le macchie della sozzura; e se nelle classi più infime della società, come oggi han costume di vivere, è più frequente una serie numerosa di malattie che nelle altre è più rara, è ciò da attribuirsi in gran parte al sucidume, al quale prende abitudine, e dal quale è evidente che le funzioni della cute sono più o meno impedite e guastate; e così in proporzione si dica del trascurare che ognuno faccia il conveniente riguardo della persona, avendo sempre in pensiero che la ragione nell' uomo sta in luogo dell' istinto e de' preservativi accordati agli altri animali. »

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta del 30 *ottobre* 1853.

Libri venuti in dono.

De Rossi Giuseppe. *Corso elementare di agricoltura, zoologia, e veterinaria. Vol.* 3.° *Roma* 1853. Dono dell'Autore. — Cugino Alessandro. *Annotazioni critiche sulla indole contagiosa del cholera asiatico. Padova* 1853. Dono dell'Autore. — Montanari Luigi. *Mémoires sur les propriètés physiques, chimiques et médicales des eaux thermo-minérales hydrosulfureuses de Fonchange (Gard). Montpellier* 1853. — *Osservazioni sul' tetano tradotte dal francese. Torino* 1853. Doni dell'Autore. — *Documenti comprovanti la efficacia dell'acqua minerale purgativa detta* della Fortuna; *di proprietà di Emilio Forini, recentemente scoperta presso le Terme Leopoldine di Montecatini in Valdinievole e ammessa a libera vendita dietro Governativa approvazione. Firenze* 1853. Dono del farmacista bolognese *Cesare Dotti.* — Vauquelin F. *De l'ap-*

plication de la suture enchevillée à l'operation de l'entropion spasmodique au moyen d'une nouvelle espéce de cheville (cheville jumelle ou à double branche). Paris 1853. Dono dell'Autore. — Bartolozzi David. *Breve rendiconto delle operazioni ostetriche eseguite dal 5 ottobre* 1849 *al* 10 *giugno* 1850 *nella Provincia di Val di Nievole, dal dottor* Bartolozzi *medico-chirurgo a Pescia. Firenze* 1851. — *Cenno del dottor* David Bartolozzi *in risposta ad un articolo testè pubblicato dal dottor* Luigi Gherardi. *Pescia* 1853. — *Produzione cornea sulle palpebre; ferita della vagina e del retto; osservazioni pratiche del dottor* David Bartolozzi. *Firenze* 1853. Doni dell'Autore. — Grisolle A. *Trattato elementare pratico di Patologia medica speciale. Prima traduzione italiana sulla quarta edizione parigina del dottor* Michele Argelati, *riveduta ed accresciuta di note dal prof.* Giovanni Brugnoli. *Fascicolo IX Tom. I. Bologna* 1853. Dono del prof. *Brugnoli* Socio res. — Bertuzzi Gaetano. *Di un raro caso di ferita del pene e dei vantaggi ottenuti dalla gutta percha. Fano* 1853. Dono dell'Autore. — Accademia delle Scienze dell' Istituto di Bologna. *Rendiconto delle Sessioni dell'Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna. Anno Accademico* 1852-1853. *Bologna* 1853. Dono dell'Accademia stessa. — Fabbri Angelico. *Osservazioni teorico-pratiche sopra gli animali attossicati, ovvero proseguimento dell'Appendice al Trattato medico-chimico, scritto dallo stesso Autore, sul modo di riconoscere i principali avvelenamenti. Firenze* 1852. Dono dell'Autore. — Franceschi Giovanni. *Nuova dottrina della irritazione e della infiammazione secondo i principii della restaurazione ippocratica in Italia. Parte I.ª Della irritazione. Fano* 1853. *Opera dedicata dal suo Autore alla Società medico-chirurgica di Bologna.*

Letto ed approvato il processo verbale della Seduta antecedente, il Segretario della Società annunziava aversi pienamente adempito, circa il candidato dottor *Cesare Belluzzi* di Bologna, a quanto è prescritto dallo Statuto per la sua aggregazione a questa Società

Onde venne esso *Belluzzi* proclamato Socio residente.

Poscia il dott. *Francesco Pistocchi* nella sua qualifica di Segretario della Commissione direttrice del Gabinetto anatomico patologico in accordo co' suoi colleghi leggeva una sua Memoria. In essa comunicava da prima come la Commissione stessa fosse venuta in determinazione di pub-

blicare l'elenco circostanziato delle preparazioni tutte che esistono nel Gabinetto ad Essa affidato inserendo questo elenco nel Bullettino; e di andare, mano mano illustrando quelle che verranno in seguito donate. In coerenza di ciò si faceva a descrivere anatomicamente tre preparazioni novelle, la prima delle quali dono del chiarissimo collega prof. *Francesco Rizzoli*. È questa un aneurisma vero, com' ei procura di mostrare del tratto intiero dell'aorta ascendente, con anomalia di origine de' rami arcuali, che qui sono quattro e non tre, i quali anzichè dalla convessità dell' arco li dà a vedere nati dall' ascendente stessa; nella quale circostanza organica pone il *Pistocchi* una opportunità alla produzione aneurismatica. Nell' interno poi dell' aneurisma stesso osservasi un' apertura di lacerazione comunicante colla cava discendente, apertura cui il *Pistocchi* medesimo attribuisce la sincope della quale l' individuo morì.

La seconda preparazione consiste in un ovo muliebre di quattro mesi circa partorito intiero dopo tre giorni di menorragia non grave. Quest' ovo presenta atrofia interna dell' embrione e ipertrofia esterna per soprapposizione.

Crede il *Pistocchi* che già staccatasi la placenta fetale, nel tempo che stette dentro dell'utero l'ovo, la caduca avesse acquistato tanto ingrossamento per le concrezioni formatesi la mercè del sangue travasato: finchè, venute delle contrazioni e fattosi via il sangue fino alla bocca dell' utero, si verificarono le circostanze opportune, anche coadiuvate dall' arte, perchè il parto di esso ovo si effettuasse. Fa vedere inoltre come la placenta dell'ovo fosse epatizzata.

La terza preparazione è uno scirro della inferior parte dello esofago estendentesi alla piccola curva dello stomaco, dove era passato a cancro, e a tutto l' antro pilorico. Le sostanze dentro lo stomaco in questo caso restavano del tutto imprigionate senza possibilità di uscita. Eravi fusione chimica della membrana interna dello stomaco nel suo fondo cieco e della membrana vascolare. Quivi il *Pistocchi* si ferma alquanto a discorrere della *cancrogenesi*, e credendo egli che pel fatto patologico in discorso vengano ad avere conferma alcune sue opinioni già pubblicate sulla stessa genesi del cancro, fa di metterne convincimento negli altri e di sporne una dimostrazione confermativa.

Finalmente il Segretario della Società lesse i tre cenni biografici

seguenti, relativi ad altrettanti Soci defunti; sono questi il dottor *Pietro Bruni* da Pescia, il dottor *Luigi Serafini* da Orvieto, il dottor *Felice Avetrani* da Monsanpietrangeli.

« La nostra Società fino dal 1851, in sul cominciare di quell'anno, perdeva un distinto suo membro corrispondente il dottor *Pietro Bruni* di Pescia. Una tale perdita è stata partecipata alla Società stessa ora sono pochi giorni; ond' è che oggi soltanto raccolte quelle notizie che per noi si poteva intorno alla vita ed agli studi del *Bruni* vi diciamo di Lui alcune parole.

Nacque Egli del 1786 in Arezzo di onorato e chiaro lignaggio. Ignoriamo ove facesse gli studi elementari di letteratura e dove apprendesse la filosofia, sappiamo bensì che divenuto giovine applicossi, in Firenze, agli studi di chirurgia e poscia nella nostra Bologna a quelli di Medicina, quando ne la insegnava costì con tanto onore il prof. *Giacomo Tommasini*, e che si rese in questa scuola fra la numerosa gioventù di cui fioriva, distinto e riputato per fino discernimento e non comune sapere.

Oltre le quali doti, come era propria di Lui una speciale scioltezza e cortesia di modi, si rese caro al celebre maestro non solo, ma a quanti altri e dotti e civili uomini di questa nostra città, co' quali Egli ebbe a trattare.

Dopo alcun tempo ritornò a Firenze dove compito il corso teorico e pratico de' studi medici, riportò la laurea e il libero esercizio nelle due facoltà di medicina e di chirurgia.

Datosi alla professione del medico, tenne egli varie condotte, fra le quali l' ultima fu quella di Pescia che occupò per venti anni fino al 9 gennaio 1853, giorno in cui morì per effetto di breve sì ma dolorosa malattia.

Fu il *Bruni* operosissimo, intese al progresso delle Scienze che con amore professava e vi si adoperò con alacrità, siccome ne fanno fede i molti ed interessanti lavori da lui pubblicati, pei quali meritò di essere aggregato a varie illustre Accademie (1).

---

(1) *Lavori del* Bruni *pubblicati in varie epoche.*

1836. *Una Memoria sulla contagiosità del cholera asiatico, e dei contagi e delle epidemie.* Lodata dal prof. *Brera.* — 1837. *Replica a*

Nel trattare scientifici argomenti mostrò opinioni libere, e un delicato e dignitoso procedere verso i dissenzienti: diversi illustri uomini come un *Tommasini*, un *Brera*, un *Giacomini* ed altri, seco lui corrispondevano e di avviso e di consiglio il ricercavano.

Fu ancora di onesti e virtuosi costumi, amoroso verso gl' infermi, indefesso nelle cure del suo ministero, di che è prova l' intiera pensione di riposo concedutagli dal Municipio di Pescia come premio delle sue onorate fatiche.

Per le quali prerogative certamente rare e difficili a riunirsi in un solo siccome fu amato e stimato da tutti, faremo noi pure un lontano eco all' universale compianto, e ne serberemo grata e indelebile la ricordanza.

Avremmo dovuto già a quest' ora aver fatto menzione dell' avvenuta morte di uno dei nostri migliori Soci, il dottor *Luigi Serafini* medico in Orvieto, se circostanze particolari non si fossero poste in mezzo per far sì che noi non avessimo le opportune notizie risguardanti la vita di lui. Ora che queste desiderate notizie ci sono alla fine giunte fra le mani, eccoci ad adempire un obbligo che c' incombe; e facendo eco a quanto già fu stampato a lode di questo medico, nella Gazzetta Universale di Fuligno, (N. 101 1852) qualche cosa diremo che ne rammenti ai colleghi le ottime qualità di che fu adorno finch' egli vis-

---

un Critico. — 1837. *Articolo storico sulla scuola medica di* Crotone. Lavoro encomiato dal prof. *Moretto* nella sua Storia filosofica della Medicina in Italia. — 1842. *Un articolo sulla Epizoozia di Valdinievole.* — 1843. *Un articolo sopra le febbri, le attuali dottrine sulle medesime, e il metodo di curarle.* — 1845. *Un ragionamento sopra le febbri continue.* — 1845. *Un articolo sopra* Giovanni Rasori. — 1846. *Replica a un Critico.* — 1846. *Una Memoria sulla Costituzione epidemica di febbri che regnò in Montevarchi nel* 1826. — 1846. *Storia di un grave Tifo.* — 1846. *Lettera al prof.* Ottaviani *sopra le febbri.* — 1846. *Una Memoria critico-ragionata intorno un lavoro del prof.* Maurizio Bufalini *sopra le febbri.* — 1847. *Una Memoria intorno la decadenza della medica dignità.* — 1849. *Storia di un' Artritide acuta curata col solfato di chinina.* — 1849. *Storia di una malattia di straordinario andamento.*

se, tanto se il consideri come medico, quanto se lo riguardi come uomo dotato di ogni civile e religiosa virtù.

Col principiar del secolo che corriamo, vedeva la prima luce il *Serafini* in Collepee, territorio di Perugia, e nasceva da civili, onesti, e costumati parenti, dei quali presto addivenne l'oggetto di ogni pensiero, di ogni delizia, e di ogni sollecitudine.

Il perchè ci è ben noto come non appena adolescente essi, i genitori, si studiassero d'informare la mente, ed il cuore del giovanetto, ad ogni nobile sentimento virtuoso, e in modo particolare a quelli fra i sentimenti che s'infondono a mezzo dei dettami di nostra santissima Religione; la quale come egli avesse poi sempre nel cuore cel dice lo spirito eminentemente caritativo, col quale poscia esercitò la nobile arte d'Igea.

Per non perdere i frutti delle prime cure paterne, collocollo suo padre nel Collegio del Seminario di Perugia, nel quale non solo si fortificò il giovanetto in quei sentimenti santissimi, che già aveva per così dire bevuto col latte, ma ivi apprese assai bene la lingua del Lazio, e le filosofiche discipline, le quali gli aprirono a poco a poco la via alle altre gravi e profonde, agli studi cioè che si rapportano alla difficile arte di *Coo*, nella Università Perugina. Ivi conscio dell'alto ministero, cui voleva esercitare, non è da dire quanto desse tutto sè stesso allo studio, e quanto si sollevasse al di sopra de' suoi condiscepoli. Questo solo basterà di rammemorare, che i suoi maestri, quando il *Serafini* fu costretto per Sovrane disposizioni di andare in una primaria Università dello Stato a completare i medici studii, lo corredarono di ampii documenti da far fede a chiunque del suo ingegno naturale, del suo assiduo studio, del suo amore sommo alle scienze e della nitidezza dei costumi. Coi quali documenti recatosi in questa Università di Bologna nel 1824, qui dove allora più che mai brillava il chiarissimo *Tommasini* colle sue nuove mediche dottrine non meno che col suo vastissimo e profondo sapere, qui appunto sollecitamente si distinse egli, addivenendo prestissimo la delizia di quel grande che gli fu maestro, l'amore degli scolari compagni, il desiderio di tutti che lo conobbero; di modo, che anche a nostri giorni sonovi non pochi i quali rammentano il suo indefesso studio, il non comune sapere per giovane qual era, la bontà del suo cuore, e le ge-

nerose virtù. Ripatriato dopo due anni di permanenza in questa città, e dopo di aver fatto dovizia di mediche cognizioni, non ebbe altro pensiero che l'amore dell'arte, e come di questo solo era pieno il suo cuore, pel quale non capivano sentimenti bassi di cupidigia dell'oro, o di vane onorificenze, o di ambizioni esagerate, così non seppe mai allontanarsi dal fianco di suo padre, cui sempre amò teneramente, e sollevò nell'esercizio della medicina, medico anch'egli di non comune capacità, e stabilito fino da molti anni in Margiano terra del perugino. E noi sappiamo anzi, e ci gode l'animo di qui poterlo rammentare, che il nostro *Serafini*, seppe rinunciare anche alla chiamata di Professore nella Università di Perugia, pago di potere esercitare l'arte sua in compagnia del suo genitore, che avanzato in età era al certo nel bisogno di aiuto, e più pago di potere in tal guisa testimoniare al medesimo di quanto amore, e di quanta riconoscenza fosse il suo cuore capace.

Dopo scorsi alcuni anni passati lietamente con suo padre facendo nobile gara, di chi fra di loro potesse essere più utile alla languente umanità infermata, dovette il *Serafini* decidersi ad ammogliarsi, secondando anche in ciò i giusti, ed iterati desideri di suo padre; e la scelta della compagna sua cadde in Carlotta Cocchi donna della quale non vogliamo individuare i pregi, e le distinte qualità per non offenderne la modestia.

Questo diremo che egli fu lieto oltremodo, e dell'amore coniugale che mai venne meno nella sua compagna, cui il medesimo corrispondeva sino allo scrupolo, e della numerosa prole della quale lo fece contento, verso la quale si occupò sempre indefessamente, a fine di procurarle una sana, e religiosa educazione. Ma perchè non poteva in Margiano compiutamente provvedere a questo altissimo fine, dovette il *Serafini* lasciar quella terra, dove aveva tanto profittevolmente sudato nel pratico esercizio dell'arte sua. Si trasferì quindi in Orvieto dove nel 1840 fu trascelto fra tanti, a medico condotto, e dove la fama fino da qualche anno di già risuonava della somma abilità di lui, e delle non comuni sue qualità.

Ivi condusse tutta la famiglia, ivi anche il padre si trasferì, il quale aveva da Marziano ottenuto il guiderdone di lunghi anni di assidue cure, e travagli; ivi si diede tutto più che mai alla vigilanza dei

figliuoli, e all' esercizio della medicina; ed ivi colse più palme, ed onori, esercitando la nobile, e difficile arte. Ma quando tutto gli fioriva d' intorno, quando le fondate speranze di un prossimo e bello avvenire lo deliziavano, quando vagheggiava la idea di una fortunata vecchiezza, una lunga, e grave infermità lo colpiva che dopo tre mesi di durata lo tolse di vita nel novembre del 1852 lasciando la numerosa famiglia nella desolazione, e nel pianto, e ponendo nel cordoglio tutta quanta quella Città, che stimavasi fortunata di aver nel suo seno un illustre ed onorevole cittadino, un dotto, e fortunato medico, un uomo fornito di ogni civile, morale, e religiosa virtù.

Durante la sua bella carriera mortale fu onorato il *Serafini* del titolo di Socio di varie Accademie scientifiche; e la fedeltà verso il Sovrano Pontefice, di cui altamente si pregiava fruttò al medesimo l' onore di una medaglia di oro coll' epigrafe *fidelitati*. Orvieto lo pianse amaramente, e volle che ne venisse fatta in qualche periodico una pubblica menzione, e noi non vogliamo che vada dimenticata la memoria di un uomo cui proporremmo molto volontieri ad esempio.

Del dottor *Giuseppe Marroni* Socio corr.

La Società medico-chirurgica di Bologna, usa come Ella è di pubblicare un cenno storico intorno alla vita civile e scientifica de' Membri suoi, mano mano che disgraziatamente essi vengono mancando, avendo richiesto il sig. dottor *Luigi Cervini* di Monsanpietrangeli delle notizie opportune pel detto cenno in rispetto al defunto dottore *Felice Avetrani*, cui la Società stessa professò stima grandissima ed è obbligata per sentimento di riconoscenza, riceveva non ha guari in riscontro il cenno biografico seguente scritto dal sullodato dott. *Cervini*, il quale cenno Essa ha voluto riportare qua per intero sia perchè è fedele a verità, come per condiscendere al desiderio del cortese Autore, il quale nel mentre compiaceva la Società somministrandole le richieste notizie, faceva palese alla Società medesima come egli, essendo stato amico e collega dell'*Avetrani* avrebbe amato di narrare le opere e i meriti di lui e di onorare la memoria dell' illustre defunto.

Da Alessandro Avetrani di Monsanpietrangeli e da Caterina Anterlini di Jesi nacque il dì 31 dicembre 1799 il dottor *Felice*. Attese ne' suoi primi anni con trasporto agli studi di belle lettere e filosofia nella città di Fermo, e su quelle versatissimo, fu chiamato a professore

di Umanità nel Ven. Seminario di Amelia, ove per un solo anno con generale aggradimento occupò tale cattedra, perchè desideroso di dedicarsi totalmente allo studio della medicina. Nell' insigne Università di Bologna infatti cominciò il suo corso di studi medici, e dopo avere quivi riportato con pienezza di voti i diversi gradi accademici, non che sostenuto onorevolmente gli esami di Laurea e di Libera Pratica, si portò a Roma dove volle assistere per un anno intero a quella Clinica. Richiamato in patria da' suoi, venne subito ricercato da varie Comuni onde averlo presso di sè quale medico condotto. Occupò pertanto successivamente di tali cariche dimostrando ovunque profondità di dottrina, assennatezza di mente e civiltà di costumi. E l'ultima si fu in Treja dove per circa dieci anni tenne l'uffizio di Medico Primario con soddisfazione piena de' Trejani tutti non solo, ma ben anco degli abitanti di altre città i quali di frequente lo richiedevano del suo consiglio. Non tralasciava però, in Treja stessa, sebbene occupatissimo nell'esercizio pratico della medicina, di attendere inoltre allo studio delle belle lettere nelle quali acquistava ognora fama e chiarezza. Si fu per questo che molte Accademie sì nostrane che straniere lo aggregarono ad esse: e nominando solo le principali dirò che egli fino dal 1829 fu ascritto all'Accademia Truentina di Ascoli; nel 1842 alla Società Georgica di Treja; nell'anno appresso alla Floridiana di Città di Castello ed a quella de' Catenati di Macerata; nel 1844 fu nominato Socio all'Accademia medico-chirurgica di Ferrara; nel 1845 fu aggregato all' Imperiale e Reale Ateneo Italiano di Firenze; alla Società medico-chirurgica di Bologna; alla Reale Imperiale Accademia della Valle Tiberina Toscana; al Collegio de' Risorgenti di Osimo; e finalmente del 1852 fu nominato Socio della Pontificia Accademia Agraria Provinciale Fermana.

Non ambizioso però di sè stesso, non fanatico di procurarsi una gloria collo stampare qualunque suo scritto, si limitò invece a pubblicare ciò che poteva riuscire di comune utilità, e ridondare a giusta onoranza de' suoi colleghi. Ecco infatti i pochi opuscoli pubblicati dall'*Avetrani*. Osservazioni sopra le lettere fisiologiche scritte da *Michele Medici* al dottor *Freschi*. Articolo pubblicato nel Giornale Scientifico di Perugia del 1840 — Memorie per servire alla vita di *Michele Medici*. Loreto 1847 — Considerazioni sopra le Dottrine fisiologiche e

patologiche del prof. *Michele Medici* in risposta ad alcune censure fatte dal dottor *Benedetto Monti*. Perugia 1842 — Discorso al prof. *Michele Medici*. Sanseverino 1843 — Lettera a *Luigi Muzzi*. Lucca 1844 — Lettera a *Giuseppe Ignazio Montanari*. Macerata 1842 — Lettera a *D. Attone Rainaldi*. Fossombrone 1842 — Cenni fisiologici patologici intorno la malattia conosciuta a Comacchio sotto nome di male di Fegato. Articolo pubblicato nel Giornale Scientifico Letterario di Perugia del 1835 — Scelta di alcuni capitoli delle Notti Attiche di *Aulo Gellio* volgarizzate da *Felice Avetrani*. Bologna 1839 — Volgarizzamento delle sentenze di *Metello Numidico* dette al Popolo Romano, tolte dal libro primo delle Notti Attiche del *Gellio* Cap. VI. Fermo 1832 — Storia di una grave epilessia. Bologna 1839 — Delle macchine dell'*Hunter* per gli annegati. Fermo 1833 — Dialogo di *Benedetto Menzini* sul vero studio della gloria. Ancona 1829 — Dell'obbligo delle madri di allattare i propri figli. Estratto da *Aulo Gellio*. Fermo 1828 — Sull'America un tempo Spagnola ecc. di Monsignor *Gaetano Baluffi* ora Vescovo d' Imola. Articolo del dottor *Felice Avetrani* pubblicato nel Saggiatore, Giornale Romano anno II, Vol. 3.° 1845.

Nel frattempo poi che l'*Avetrani* con grande riputazione esercitava in Treja e fuori la professione del medico, e precisamente nel 1846, rimase vacante la Cattedra di Medicina Pratica nell' Università di Camerino. Concorse egli pure a quella cattedra e con grande onore e plauso universale ne la ottenne. Suo malgrado però, in riguardo al consiglio di vari suoi colleghi ed amici vi rinunciò sul timore che la sua mal ferma salute potesse vieppiù deteriorare sotto l' influenza del clima di Camerino.

Non ostante questo sagrifizio egli potè poco più oltre dimorare in Treja: deteriorava ogni dì il suo fisico, sicchè sentendosi venir meno le forze indispensabili a sostenere la fatica inerente all'uffizio di medico condotto, deliberò di ripatriare, e dopo dieci anni circa della più amorosa sollecitudine per la salute de' Trejani, lasciava questi penetrati da gratitudine e dolentissimi sia per lo stato malconcio di sua salute come per la perdita che di esso facevano.

Prese egli dimora, poco lungi dalla sua patria, in Fermo, dove migliorò tosto e notabilmente di salute; quivi pure siccome in Treja

si procacciò tosto benevolenza e stima tanta che ognuno de' Fermani caduto in grave malattia chiedeva lo *Avetrani* dell'opera sua e del suo consiglio. Per tal guisa menava egli una vita laboriosa e disagiata in pregiudizio crescente del suo fisico, tanto più che non volle mai interrompere il suo carteggio grave ed esteso che da lungo tempo teneva co' più celebri medici e letterati d'Italia e fuori. Ma già ne' divini decreti era scritta la sentenza della vicina sua morte, avvegnachè richiamato lo *Avetrani* del 1852 coll'anticipata sanzione sovrana, a professore di Medicina Pratica in Camerino, nè comportandogli l'animo di ricusare a cotanto onorevole invito lo accettò chiedendo solo una dilazione di alquanti mesi prima di recarsi al disimpegno del nuovo uffizio. A quest'epoca fece egli veramente ritorno in sua patria, astrettovi da necessità di salute, sendochè i suoi malori eransi fatti ognora più gravi. Ivi fosse per virtù del clima nativo, fosse perchè menava una vita tranquilla e regolata, migliorò d'assai sicchè giunta la primavera, durante la quale si riprometteva di guarire del tutto de' suoi incomodi, lieto intraprese a scrivere il discorso preliminare alle lezioni di Medicina Pratica che egli avrebbe dettate e non appena ebbe compiti questi lavori che fece proposito di trasferirsi in Camerino.

Non valsero le ragioni e le più calde preghiere degli amici e dei parenti per trattenerlo più oltre in patria sua, stantechè fermo e risoluto se ne partì per Camerino. Aveva appena respirata colà quell'aria che esacerbarono di nuovo gli abituali suoi incomodi di salute e tanto che obbligaronlo ad assoggettarsi prontamente ad una cura medica la più attiva; corse egli in questo incontro vicino pericolo della vita, ma gli aiuti forse dell'arte, debitamente ed opportunamente applicati valsero in allora a scamparlo e a rimetterlo in condizioni di salute presso che discreta: pervenuto in questo stato lo *Avetrani* e convinto purtroppo della nocevolezza per lui del clima di Camerino e come egli fosse nell'assoluta impotenza di applicarsi a gravi studi, risolvette di ritornare a Monsanpietrangeli sua patria in seno ai congiunti ed agli amici dove non passò guari che perduto quel poco di salute, che aveva ultimamente ricuperato, venne ognora più deteriorando, fino a che percorsi gli stadi tutti del marasmo e della consunzione, in onta alla più assennata, diligente ed assidua cura, dovette soccombere il dì 23 agosto 1852.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Patologia e Terapeutica medica.

Angina di petto. (*Dell'influenza terapeutica dell'eccitazione elettro-cutanea nell'*... Nota del dottor *Duchenne* di Boulogne). — L'Autore dopo aver enumerate le varie cause assegnate all'angina di petto che noi per brevità non ripeteremo, e dopo aver detto che molte e diverse sono state le risorse terapeutiche inutilmente o insufficientemente tentate contro tale malattia, distingue accuratamente esse cagioni per lo più organiche ed incurabili dall'accesso stesso anginoso che è della massima importanza il togliere, siccome costituente il maggior pericolo per la vita dell' infermo, e comprendente qualche rara volta l'essenza tutta neuralgica della malattia stessa.

Al doppio scopo pertanto di arrestare gli accessi di angina di petto di cui uno solo può cagionare una pronta morte e di impedire il ritorno degli accessi o di troncarne il progresso l'Autore ha cominciato una serie di esperienze di cui nel frattanto ne riporta due una sua propria e la seconda di un suo Collega.

Trattavasi nella prima di un'angina di petto essenziale che datava da sei mesi. P.... di cinquanta anni, conciapelle, robusto, sanguigno, dal collo corto e non mai soggetto a gravi malattie. Due anni prima era stato colto da un dolore reumatico apiretico alla spalla destra che lo aveva obbligato ad astenersi per un mese dal lavoro. Non era dispnoico nè soggetto a palpitazioni di cuore. Il primo accesso di angina di petto fu alli 29 novembre 1852 venutogli la mattina a digiuno senza causa conosciuta con un senso di bruciamento profondo alla regione superiore e media dello sterno e un dolore che si estendeva nel membro superiore sinistro. Aggiungevansi a questi fenomeni dei formicolii e delli pizzichi che andavano aumentandosi dal gomito all'estremità delle dita; la testa era pesante alquanto dolente; il parlare difficile per difetto di sufficiente respirazione e aumentava il dolore. Il malato era costretto a curvarsi in avanti, il dolore aumentandosi per l'estensione del tronco,

di fermarsi o di porsi a sedere, l'ansietà era estrema; Egli era atterrito e si credeva prossimo a morire. Dopo impiegati inutilmente i senapismi, un bagno universale e pozioni calmanti ceduto aveva alquanto a un copioso salasso dopo diciotto ore. Ma il sollievo non era che passeggero, gli accessi ritornavano dietro la più leggera cagione o in seguito del più piccolo movimento, la sola posizione seduta eragli permessa; la orizzontale svegliava l'accesso, e il chinarsi come per raccogliere un oggetto lo svegliava egualmente ogni volta. Appetito e digestioni non turbate. Gli accessi che si ripetevano più volte nella giornata duravano in seguito otto o dieci minuti, ma erano violentissimi e spaventosi. Frizioni stibiate al petto, purganti ogni quattro giorni, sanguisughe all'ano furono applicate inutilmente.

Fattosi l'Autore condurre il malato e provocato, facendolo chinare, un accesso oltre i predetti sintomi trovò polso frequente, faccia rossa iniettata, occhi spalancati, sudori freddi e attaccaticci, smania estrema espressa anche nella fisonomia. Cessato l'accesso egli trova normali i rumori respiratorii, e l'agir delle valvole normale, il volume del cuore egualmente e così il risuonamento del torace. Sebbene le parole dell'infermo sieno interrotte e aumentino il dolore, tuttavia fra le pareti toraciche e le addominali vi ha perfetto esercizio degli atti respiratori, nessun dolore alla base del torace, nè paralisi dei muscoli volontari tranne quelli del braccio e della mano sinistra indebolita.

Stabilito così il diagnostico (ed escluso anche il concetto di affezione asmatica) di angina di petto essenziale e probabilmente di neuralgia cardiaca idiopatica, ecco come si regolò l'Autore per frenarne l'accesso.

Provocò un secondo accesso facendo camminare l'infermo e applicò sulla sua mammella l'estremità di due fili metallici eccitatori che comunicavano col conduttore di un apparecchio d'induzione portata al massimo d'azione e che agiva a interruzioni rapidissime. All'istante in cui ebbe luogo l'eccitazione della mammella egli gettò un grido sì forte che si dovette interrompere la corrente. Il dolore era stato atroce, ma solamente istantaneo, e a sua grande sorpresa col dolore artificiale ch'egli aveva provocato era scomparso completamente il dolore dell'angina come pure l'intorpidamento e il formicolio del membro superiore sinistro che lo accompagnava: la respirazione era dive-

nuta tranquilla ; in una parola l' ammalato si trovava tutto ad un tratto nel suo stato normale.

Per giudicare poi se veramente tale cambiamento non fosse stato l' effetto di una coincidenza accidentale Egli ripetè più volte l' esperimento e vide gradatamente aumentarsi la difficoltà di richiamare l' accesso e diminuirsi la sua durata ed intensità. L' ammalato riacquistò anche la facoltà di dormire perduta da lungo tempo, di fare una lunga camminata a piedi e montare le scale senza pena. Finalmente perdette anche la possibiltà di richiamare l'accesso anginoso, e con alcune sedute a molto intervallo l' una dall' altra fu tolto anche un certo senso di oppressione che solo gli era rimasto dei molti sintomi anginosi; dimodochè potè riprendere il suo mestiere di conciapelli e già da più mesi, dice il *Duchenne*, si è abbondonato ai suoi lavori abituali senza alcuna pena e senza che l' angina sia ricomparsa.

L' altro fatto gli fu prestato dal dottor *Aran*. Trattavasi di una donna di trentadue anni che per effetto di un forte patema fu soggetta per 7 giorni a un profondo letargo, appena distinguibile dalla morte, seguìto poi da palpitazioni di cuore, angoscie e turbamenti della respirazione e dell' intelligenza, i quali fenomeni poi in seguito di altro sopravvenuto patema si trasformarono in accessi staccati della seguente forma. Dolor precordiale vivo paragonato dall' inferma a un calore urente : fortissima costrizione sotto lo sterno con dolore irradiantesi al braccio destro e generatrice di un intorpidimento che persisteva qualche tempo dopo l' accesso e lo paralizzava completamente : ansietà estrema con espressione di terrore durante l' accesso. I muscoli pettorali e flessori della testa in avanti sono contratti. Ogni movimento per raddrizzare la testa e portare le spalle in addietro esacerba i dolori : non vi è soffogamento come nell' asma : però la respirazione è breve e frequente. Questi accessi non sono accompagnati da fenomeni isterici. Finalmente l' ascoltazione e la percussione non isvelano alcuna lesione *organica* nè ai polmoni, nè ai bronchi, nè al cuore, nè ai grossi vasi arteriosi. La malattia aveva resistito a diversi mezzi di cura continuati per lungo tempo, e la vita dell' inferma era in un pericolo ogni dì maggiore.

Sottoposta però all' eccitazione elettro-cutanea al momento dell' accesso il risultato fu egualmente felice ed egualmente immediato che nel

caso precedente, e addesso libera dall' angina di petto ha potuto riprendere le sue occupazioni ordinarie.

Da questi risultati terapeutici pare all'Autore di poter dedurre che mediante l'eccitazione elettro-cutanea della mammella o della pelle praticata *loco dolenti* è possibile 1.° di far cessare completamente e all' istante medesimo un accesso di angina pectoris; 2.° di arrestare il progresso di questa malattia e forse ancora di guarirla definitivamente.

Crampi delle estremita'. *(Degli anelli metallici contro i....* Nota di *Burcy).* — Tutti i giornali medici hanno parlato dei vantaggi ottenuti in vari Ospedali di Parigi dall'uso degli anelli metallici contro i crampi del cholera. Basta applicare sulle membra attaccate un largo anello di rame solo e asciutto, o rivestito di uno strato concentrico di tela bagnato con acqua fredda per fare scomparire in un subito i crampi i più dolorosi.

Incoraggiato da questo successo l'Autore estese l'uso di questi anelli, e con eguale risultato, negli attacchi isterici adoperando anelli di rame, di ferro, di oro o di argento, e giunse a calmare molte affezioni nervose che avevano resistito ai più indicati trattamenti. Ora di più si sarebbe osservato, riguardo al cholera, che nelle due ultime invasioni a Parigi sarebbero stati risparmiati quasi del tutto i fonditori di rame, i tornitori di rame, e i meccanici che lavorano in questo metallo. *(Gazz. med. della Liguria* 30 *ottobre* 1853).

Malattie degli occhi. *(Uso del tannato di zinco nelle....* Esperimento di *Bonnewyn)* — Il tannato di zinco da poco tempo encomiato nelle affezioni catarrali delle vie urinarie, viene ora introdotto nella pratica oculistica contro quelle affezioni che sono accompagnate da scolo muco-purulento. Il collirio messo in uso contro tali affezioni, quale ci viene additato dal signor *Bonnewyn* è il seguente: tannato di zinco 2 grammi, acqua distillata sei once, mucilaggine di gomma arabica 1/2 oncia. In Milano il tannato di zinco usato venne preparato dal farmacista *Luigi Ravizza* al Bocchetto. *(Gazz. med. lombarda. Milano* 1853).

Urina alcalina. *(Della frequenza dell'.... nell'uomo sano e dell'erronee deduzioni che se ne potrebbero trarre.* Osservazioni dei dottori *Woelher, U. Krukenberg* e *Beuce Jones).* — *Woelher* dimostrò che l' uso de' frutti dolci rende alkaline le urine, e *Krukenberg* assicura

che 4 a 5 once di prugne cotte, o di mosto di pomi bastano per alkalinizzare l'urina. Ciò posto non è da inquietarsi per l'alkalinità dell'urina massime nelle croniche malattie, giacchè, il più, dall'uso de' frutti possono derivare vari sedimenti urinarii. Spesso l'alkalinescenza urinosa non proviene da sconcertata secrezione, ma da alteramento della mucosa vescicale, da presenza di sangue o di pus nella vescica, sostanze che determinano tosto la scomposizione dell'urina cui accompagnano diversi prodotti ammoniacali. I clinici quindi hanno da tener a mente, relative alla malattia di *Bright*, che facilmente si potrebbe giudicare proveniente da albumina l'intorbidamento prodotto nell'urina dal riscaldamento, quando può provenire semplicemente da un precipitato di fosfati. Del pari nel 1845 il dottor *Beuce Jones* aveva fatto osservare che l'urina era alkalina in seguito della presenza di un alkali fisso; più tardi egli si è assicurato che quest'alkalinità si osservava assai spesso durante la digestione; d'onde concluse che questo stato particolare dell'urina non dependeva da malattia de' reni, ma da un leggero turbamento nelle funzioni dello stomaco. In due ammalati, de' quali porta la storia nel suo lavoro, *Jones* ha provato quest'alkalinità dell'urina in rispondenza de' turbamenti della digestione, e in particolare della presenza dei *sarcinae ventriculi* senza che la presenza di questi ultimi sia sempre accompagnata da urine alcaline. Ma quello, che vi è di curioso in questi fatti, è che ad alcune ore di distanza le urine erano *acide* od *alcaline*, e l'alcalinità coincideva con de' vomiti di materie acide, per sparire all'arrestarsi di questi. (*Zaitschrift. f. nat. med. Hanle med. Ofeffer e Heller's Arch.* — *Med. chir. transact. e Gazz. med. lomb. pag.* 411 *T.* 4 *S.* 3. *Milano* 1853).

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Epifora. (*Cura dell'....* Memoria del dottor *Benj. Bell*). — Si tratta dell'epifora derivata dal collocamento abnorme del *punto lacrimale inferiore*. Questa condizione anatomica è stata ben studiata da *Bowman* in una Memoria che è nel Tom. 34 delle med. chir. transact. La *sporgenza* sulla quale trovasi il *punto lacrimale* manca, e non vi si trova più che una superficie cutanea appianata il cui orifizio si mostra a piccola distanza della mucosa palpebrale. Questo *punto* non viene

mai bagnato dalle lacrime, ma è secco e contratto; cotale stato ha per sua cagione o una *cronica congiuntivite*, o un'*affezione cutanea*; ne' due casi che riporta, *Bell* ha eseguita l'operazione di *Bowman*, cioè ha tagliato il canale dal *punto* e per una tale estensione, che l'*artificial orifizio* di questo canale lacrimale si trovi in quella parte della congiuntiva bagnata dalle lacrime. È necessario, per qualche giorno, tenere aperto il taglio con una sonda e cambiare il canale in una doccia. L'Autore riassume poi due osservazioni che nulla hanno di particolare; quanto ad una terza si tratta di una donna di mezza età che offriva un induramento vascolare cronico circondante il *punto lacrimale* che inducea uno spostamento così leggero che lo si distingueva appena, ma che bastava per cagionare l'epifora quando la malata era esposta all'aria o ad una forte luce. *Bell* passò una sonda nel canale, e con un fino *bisturi* tagliò intera questa parte tumefatta, e l'epifora cessò, l'induramento scomparve e il punto lacrimale ripigliò le funzioni sue. (*Monthy journ. e pag.* 602 *Arch. gén. de méd. Paris* 1853).

Tamponamento delle fosse nasali. (*Nuovo metodo di.... nell'epilessia*, di *Alessandro Leydet*). — Il tamponamento delle fosse nasali, malgrado la destrezza e l'abilità onde venga eseguito è un'operazione sempre difficile nei fanciulli, e penosissima negli adulti, in causa degli sforzi di vomito provocati dal passaggio del tampone per la retrobocca; e come dice *Blandin* è prudenza di non venire a questa operazione che nei casi estremi.

Per evitare in questi le difficoltà e gli altri inconvenienti attribuiti da *Leydet* alla sonda di *Bellor*, esso ne ha inventata un'altra di applicazione, secondo lui, più facile e di più certo effetto costruita nella seguente maniera.

Una sonda di gomma elastica armata del suo stiletto curvato nel senso della sonda di *Bellor* porta alla sua estremità inferiore una piccola vescica che ripiena d'aria ha la forma e la dimensione di un tampone ordinario. Questa vescica deve essere fissata in modo che la sonda appoggi sul fondo e che, privata d'aria, essa si applichi esattamente su di lei, senza aumentarne la grossezza. Una sonda conica può servire a tale scopo. All'altra estremità, la sonda stessa si trova incassata in un tubo metallico sul quale gira, a passo di vite, una piacca guernita di un cercine elastico avente la forma e le dimensioni dell'apertura nasale

esterna. Questo cercine deve servire, fermando la sonda, a tamponare anteriormente; al di sopra si trova un piccolo rubinetto.

Quando si vuole applicarlo si introduce la vescica piena d'aria nel fondo delle fosse nasali: e allorchè ci sembra di esservi giunti, ciò che si rileva dal tragitto percorso dalla sonda, si soffia l'aria colla bocca nella vescica da cui si è ritirato lo stiletto, e si chiude il rubinetto. Ecco il tampone posteriore, che si fissa nelle fosse nasali, esercitando sopra di esso un leggero movimento di trazione. Si fa allora avanzare, mediante la vite, il tampone anteriore finchè si applichi esattamente nelle pinne del naso, chiudendone l'apertura, e l'operazione è terminata. (*Revue méd. chir. octobre* 1853).

Trasudamenti. (*Del riassorbimento della parte solida dei.... mediante la degenerazione grassosa, o riassorbimento per tre stadii: stadio di tubercolizzazione, stadio di saponificazione, stadio di trasformazione calcare*; Memoria del dottor *A. Michaelis* di Praga). — L'Autore pratica un'apertura al lato sinistro dell'addome e nella regione dell'ipocondrio di giovani pollastri; introduce nella cavità addominale la sostanza che deve essere modificata o riassorbita, poi chiude la piaga. — Importa scegliere giovani animali, perchè tutti gli adulti soccombono in breve tempo. Anche le rane sono state il soggetto di simili esperienze. La sostanza introdotta nell'addome degli animali era carne di vitello.

In un'altra serie di esperienze, l'Autore prende dei cani e inietta del mercurio nei polmoni per l'arteria polmonare, onde determinare attorno ai globetti mercuriali dei piccoli versamenti parziali, dei quali egli studia le diverse trasformazioni. Ecco le conclusioni alle quali lo hanno condotto le sue esperienze: 1.° Egli è inverosimile che un trasudamento solido sia disciolto dallo siero, per una vera digestione. 2.° Un versamento di fibrina solidificata non è proprio della organizzazione. 3.° Un trasudamento fibrinoso solidificato passa successivamente per una serie di metamorfosi sottoposte alle leggi della chimica, metamorfosi che hanno per scopo la distruzione di un corpo estraneo situato nella tessitura dell'organismo. Questo trasudamento comincia dal *tubercolizzarsi*, cioè a dire che si trasforma in una specie di *nodo*. La sua sostanza, contenente dell'azoto, è formata dalla ammoniaca in seguito della sua decomposizione, mentre gli elementi non azotati (ossigeno, idrogeno,

carbonio) si costituiscono in istato di grasso. L'ammoniaca formata si combina con una porzione del grasso per formare un sapone. Questo sapone, solubile nello siero, è riassorbito sotto questa forma, e passa ad immedesimarsi coll'organismo, cioè a dire al di fuori del contatto dell'aria, in un mezzo umido e coll'aiuto di una temperatura moderatamente elevata, lo che accade alle sostanze animali nascoste nel seno della terra, le quali si saponificano sotto l'influenza di un calore umido. 4.° Il fosfato di calce, insolubile, è improprio al riassorbimento. Nelle sue esperienze l'Autore ha trovato sempre il fosfato di calce fra i residui della trasformazione del riassorbimento della carne di vitello.

Le produzioni calcaree o *cretacee*, che tanto frequentemente riscontransi nella tessitura degli organi, e che procedono dall'ateroma o dai tubercoli, non sono che i residui della trasformazione grassosa, in seguito della saponificazione e dell'assorbimento. (*Vierteljahrsschrift für die praktsiche Heilkunde*; *Prag.* 1853 *Vierter Band pag.* 45, *e pag.* 399 *Gazz. med. ital. Tom. III* 1853).

Chimica e Farmacia.

Estratto di sangue. (*Uso dell'*... Comunicazione del ch. *Gigot*). — Chiama estratto di sangue il *Gigot* gli elementi solidi di questo umore ottenuti coll' evaporazione all' aria libera e alla temperatura ordinaria; usa sempre il sangue di bue. Ordina questo *estratto* unito con una piccola quantità di limatura di ferro. Così, dic' egli, si somministra al sangue *impoverito* non solo il ferro, e il manganese col metodo ordinario, ma ancora tutti gli elementi solidi che entrano nella sua composizione. Può essere usato solo dai 50 centigrammi fino ai 4 o 5 grammi ogni giorno o in polvere, o in pillole fra il pasto. La sua azione è più rapida associandola alla limatura di ferro nella proporzione di un sesto. Questa cura può essere usata quando i *tonici ricostitutivi* sono indicati; la *polvere ferrocruorica* può essere utilmente sostituita a tutte le preparazioni anticlorotiche conosciute finora. (*Obs. Rev. méd. e pag.* 433 *Rev. méd. Cayol Paris.* 15 *ott.* 1853).

Globuli disinfettanti. (*Formula dei*... Proposta di *Sigl*). — Riduci in polvere 750 grammi di sal comune, di solfato ferreo, e di argilla con 100 grammi di perossido di manganese polverizzato: mescola il tutto

in q. b. d' acqua per farne pasta omogenea che possa esser ridotta in pallottole di conveniente grossezza da seccare a dolce calore. Gettandoli sopra carboni accesi si produce reazione sviluppante cloro in maniera non eccessiva ma lieve e continua onde espurgare i luoghi, disinfettar l'aria anche delle infermerie, e purgare gli utensili alla stessa presenza degli infermi. *(pag.* 86 *Ann. di chimic. Polli Vol.* 17 *Milano* 1853).

Protoioduro di ferro. *(Olio di....* Proposta del farmacista parigino *Gille).* — *Gille* si è proposto di cercare un mezzo d'amministrare il protoioduro di ferro esteriormente sotto una forma comoda, offerente sicurezza ai pratici per la perfetta conservazione del medicamento. Questo vuoto che esisteva nell'arte farmaceutica ha creduto l'Autore di toglierlo colla preparazione dell'olio di *protoioduro ferrico* di che viene data comunicazione con relativo rapporto all'Accademia med. di Parigi. Ha quest'olio un color leggermente d'ambra, è senza odore, e quasi insipido; può conservarsi all'aria per più settimane senza che soffra alterazione sensibile, proprietà queste che ne devono render comoda l'amministrazione. La Commissione della lodata Accademia trova giusto che s' inviti l'Autore a proseguire i suoi cimenti, i quali possono riuscire ad utilità per la terapia. *(pag.* 643 *Gaz. méd. tom.* 8 *Ser.* 3. *Paris* 1853).

Sciroppo d' etere. *(Sulla preparazione dello....* Formola del chim. farm. *G. Bondet)* — Il lavoro di *Magnes Laheus* ha fatto nascere nell' animo dell' Autore il desiderio di trovare un mezzo onde ottenere uno sciroppo più denso di quello del *codice parigino* (1 p. d' etere, 3 di sciroppo) senza addizionar alcool. Per misurare la solubilità dell'etere nello sciroppo sempre ha adoperato il miscuglio dei due liquidi in una campanella a piede esattamente graduata e turata a smeriglio. Alla temperatura di 10° in 60 volumi di sciroppo di 36 al pesasciroppo, si discioglie un volume di etere a 59°, che è quanto a dire una parte di etere in peso in 110 di sciroppo. Nello sciroppo a 34° fuvvi poca differenza, in quello a 30° si scioglie un volume doppio d'etere cioè un volume per 30 e una parte, in peso, per 53. Lo che prova l' importanza di ben sapere la densità e peso dello sciroppo. In quanto alla conservazione dello sciroppo anche sì poco denso, l' etere basta a favorirla. È poi più vantaggioso usare un cotale sciroppo perchè, secondo l'Autore, la quantità d' etere in quello del codice è debolissima, ed

è vantaggioso l' aumentarla, e facendo ciò l' alcool pare da posporsi all'altro mezzo indicato. (*Journ. de phar. e Ann. di chim. Polli pag.* 10 *vol.* 17 *Milano* 1853).

Annunzio Bibliografico.

Bonnet A. — *Traité de thérapeutique des maladies articulaires.* Trattato terapeutico delle malattie articolari con 37 figure intercalate nel testo; un Vol. Parigi 1853.

Bouchut. — *Traite pratique des maladies des nouveau-nes etc.* Trattato pratico delle malattie dei neonati e dei bambini lattanti; un Vol. in 8.° Parigi.

Hahn E. — *De la meningite tuberculeuse etc.* Della meningite tubercolare studiata dal lato clinico. Monografia premiata dalla Società medica di Bordeaux; un Vol. di pag. 246. Parigi presso Masson.

Capobianco R. — Elementi di medicina pratica. 2.ª edizione accomodata ad uso delle scuole; Vol. 4. Napoli 1853, prezzo Duc. 3. 20.

Zambianchi A. — Questioni di Patologia e di Critica medica; un Vol. Torino 1843.

Robin C. — *Histoire naturelle des vegétaux parasites qui croissent sur l'homme et sur les animaux vivants.* Istoria naturale dei vegetabili parassiti che crescono sull'uomo e sugli altri animali viventi; un Vol. in 8.° di pag. 702 con un atlante di 15 tavole incise, in parte colorate. Parigi 1853.

Collectio Salernitana ossia documenti inediti e trattati di medicina appartenenti alla scuola medica Salernitana, raccolti ed illustrati da *G. E. T. Henschel*, *C. Daremberg* e *S. De Renzi;* premessa la Storia delle scuole, e pubblicati a cura di *S. De Renzi*, m. n. T. 3. Napoli 1852-53.

Reybard M. — *Traité pratique des rétrecissements du canal de l'urétre.* Trattato pratico dei restringimenti dell'uretra. Opera premiata dall'Accademia di Parigi. Parigi 1853.

Ecker A. — *Icones Physiologicae* o Tavole esplicative concernenti la fisiologia e l'embriologia. Friburgo 1852.

Osservazioni Meteorologiche fatte alla Specola di Bologna nel mese di febbraio 1853.

Giorni	BAROMETRO Ridotto alla temperatura di 0.°										TERMOMETRO R. Esterno al Nord ed all'ombra							IGROMETRO A Spirale di Avena					Nelle 24 Ore		
	8.h M.		Mezzodì		4.h S.		8.h S.		Medii		8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Massimi	Minimi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Acqua piovuta	Vento dominante	Stato del Cielo
	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	m.		
1	27	8,16	27	8,17	27	8,07	27	8,19	27	8,15	+ 3,5	+ 5,5	+ 5,5	+ 3,8	+ 4,8	+ 5,8	+ 3,5	75,0	75,0	50,0	60,0	65,0	. . .	O.,O.S.O.	Misto
2	27	8,17	27	7,67	27	7,57	27	7,57	27	7,65	+ 1,8	+ 4,0	+ 4,2	+ 2,8	+ 3,2	+ 5,0	+ 1,8	75,0	58,0	55,0	80,0	62,0	. . .	O.N.O.	,,
3	27	6,70	27	6,40	27	5,94	27	5,89	27	6,25	0,0	0,0	0,0	+ 0,1	+ 0,1	+ 2,8	— 0,2	55,0	65,0	70,0	70,0	65,0	0,0005	,,	Nuv.
4	27	5,61	27	5,59	27	5,52	27	5,59	27	5,48	+ 1,0	+ 2,5	+ 3,0	+ 2,8	+ 2,5	+ 3,0	+ 0,5	72,0	70,0	72,0	70,0	71,0	. . .	Est	Misto
5	27	5,25	27	5,81	27	6,21	27	6,91	27	6,05	+ 2,8	+ 2,2	+ 2,0	+ 1,5	+ 2,1	+ 3,0	+ 1,5	72,0	72,0	75,0	75,0	75,0	0,0015	Ovest	,,
6	27	7,46	27	7,55	27	6,71	27	6,46	27	6,99	+ 1,5	+ 2,2	+ 2,2	+ 2,2	+ 2,0	+ 2,5	+ 1,5	75,0	75,0	75,0	75,0	75,0	0,0080	O.N.O.	Nuv.
7	27	5,51	27	5,45	27	5,15	27	4,70	27	5,20	+ 1,2	+ 2,0	+ 2,8	+ 2,8	+ 2,2	+ 3,0	+ 1,0	75,0	77,0	75,0	75,0	75,5	0,0010	,,	,,
8	27	1,05	27	0,60	27	0,70	27	0,75	27	0,78	+ 1,5	+ 2,5	+ 2,8	+ 2,2	+ 2,5	+ 3,2	+ 1,0	76,0	77,0	75,0	75,0	75,8	0,0160	,,	Misto
9	27	1,07	27	0,64	26	11,95	26	11,90	27	0,59	+ 2,8	+ 5,0	+ 5,0	+ 2,8	+ 5,9	+ 6,0	+ 2,0	50,0	25,0	36,0	45,0	39,0	0,0045	S E.	,,
10	26	10,19	26	10,84	26	10,77	26	11,59	26	10,79	+ 4,0	+ 5,2	+ 5,0	+ 4,0	+ 4,6	+ 6,5	+ 2,8	50,0	80,0	50,0	55,0	53,8	0,0050	Sud	,,
11	27	1,04	27	1,47	27	1,51	27	1,48	27	1,57	+ 1,5	+ 5,0	+ 4,0	+ 5,0	+ 2,9	+ 4,0	+ 1,5	10,0	50,0	15,0	25,0	20,0	0,0045	Ovest	,,
12	27	2,08	27	2,17	27	2,07	27	2,08	27	2,11	+ 1,5	+ 4,0	+ 5,5	+ 5,0	+ 5,0	+ 4,5	+ 1,0	52,0	55,0	50,0	55,0	38,0	0,0025	Est	,,
13	27	2,25	27	2,57	27	2,52	27	2,49	27	2,56	+ 1,5	+ 5,5	+ 4,0	+ 5,0	+ 5,0	+ 4,0	+ 1,5	28,0	85,0	75,0	100	72,0	. . .	Variabile	,,
14	27	5,09	27	5,02	27	5,17	27	5,97	27	5,51	+ 1,0	+ 5,8	+ 4,5	+ 1,8	+ 2,7	+ 4,8	+ 1,0	45,0	75,0	85,0	25,0	57,5	0,0020	O.N.O.	,,
15	27	6,14	27	6,55	27	6,67	27	7,15	27	6,65	0,0	+ 2,5	+ 3,5	+ 2,0	+ 2,0	+ 5,8	0,0	50,0	20,0	5,0	5,0	14,5	. . .	Est	,,
16	27	6,71	27	5,86	27	4,68	27	4,50	27	5,39	+ 0,2	+ 0,8	+ 1,5	+ 1,2	+ 0,9	+ 2,0	+ 0,2	45,0	50,0	22,0	22,0	29,8	. . .	Ovest	Nuv.
17	27	2,52	27	2,22	27	2,07	27	2,02	27	2,27	+ 0,5	+ 1,2	— 0,5	— 0,8	+ 0,1	+ 1,5	— 0,8	28,0	15,0	55,0	70,0	42,0	. . .	,,	,,
18	27	1,59	27	0,99	27	0,19	26	11,81	27	0,65	+ 0,2	+ 1,5	+ 1,2	— 0,5	+ 0,6	+ 2,0	— 0,8	68,0	55,0	55,0	65,0	60,8	0,0005	Est.	,,
19	26	11,08	26	11,11	26	11,11	26	11,15	26	11,11	— 1,0	— 0,5	+ 0,5	— 0,5	— 0,4	+ 0,7	— 1,0	70,0	65,0	55,0	60,0	62,5	0,0045	Ovest	Misto
20	27	0,18	27	0,64	27	1,95	27	2,98	27	1,45	— 1,0	+ 0,5	+ 0,8	+ 0,5	+ 0,2	+ 1,0	— 1,5	70,0	50,0	57,0	55,0	58,0	0,0055	Nord	,,
21	27	5,48	27	6,21	27	6,56	27	7,49	27	6,58	0,0	+ 2,2	+ 2,2	+ 1,0	+ 1,4	+ 5,0	— 0,5	50,0	82,0	55,0	55,0	50,5	. . .	Variab.	,,
22	27	8,59	27	8,88	27	8,58	27	8,45	27	8,62	— 1,0	+ 1,0	+ 2,5	+ 1,0	+ 0,8	+ 2,8	— 1,8	95,0	92,0	80,0	80,0	8 6,8	. . .	Est	,,
23	27	7,10	27	6,48	27	5,58	27	4,44	27	5,85	— 1,2	+ 0,8	+ 1,8	+ 0,5	+ 0,5	+ 2,5	— 1,5	15,0	0,0	60,0	85,0	40,0	. . .	O.N.O.	,,
24	26	11,57	26	11,64	27	0,02	27	1,21	27	0,10	+ 0,5	— 0,5	— 1,2	— 0,3	— 0,6	+ 0,8	— 1,5	5,0	50,0	70,0	65,0	47,0	. . .	Ovest	Nuv.
25	27	2,55	27	2,14	27	2,24	27	2,17	27	2,55	— 1,0	+ 1,8	+ 2,2	— 0,8	+ 0,6	+ 2,5	— 2,0	40,0	20,0	50,0	55,0	31,5	0,0025	,,	Misto
26	27	5,62	27	6,70	27	6,95	27	7,12	27	6,60	— 0,8	+ 2,0	+ 2,8	+ 0,5	+ 1,1	+ 5,0	— 1,8	90,0	55,0	55,0	65,0	66,5	. . .	O.N.O.	,,
27	27	6,57	27	6,40	27	6,05	27	5,97	27	6,25	— 0,5	+ 0,8	+ 2,0	+ 0,8	+ 0,8	+ 2,2	— 1,5	0,0	10,0	55,0	42,0	21,8	. . .	Variab.	,,
28	27	8,26	27	5,29	27	4,99	27	4,94	27	5,15	0,0	+ 1,8	+ 2,0	+ 1,5	+ 1,5	+ 2,5	— 0,5	40,0	50,0	25,0	22,0	29,5	. . .	Ovest	,,

N.B. La Specola è posta alla Longitudine Est di Parigi = 0.h 39.m 4.s ; ed alla Latitudine Boreale = 44.° 29.′ 54.″
Il Barometro ed il Termometro sono alti sopra il livello dell'Adriatico metri = 85,5.

Riepilogo del mese di febbraio 1853.

	BAROMETRO Media Pressione Atmosferica					TERMOMETRO R. Media Temperatura Atmosferica					IGROMETRO Media Umidità Atmosferica				
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. decade . . .	27 4,71	27 4,65	27 4,42	27 4,49	27 4,57	+ 2,0	+ 5,1	+ 5,3	+ 2,5	+ 2,7	65,5	65,4	65,1	68,0	65,5
2. ,, ...	27 2,47	27 2,44	27 2,57	27 2,55	27 2,41	+ 0,4	+ 2,0	+ 2,5	+ 1,3	+ 1,5	46,6	46,0	44,2	46,2	45,8
3.—2 ,, ...	27 5,09	27 5,25	27 5,06	27 5,22	27 5,15	— 0,5	+ 1,2	+ 1,8	+ 0,4	+ 0,7	59,1	42,4	48,8	56,1	46,6
Mese	27 4,09	27 4,12	27 5,96	27 4,02	27 4,05	+ 0,6	+ 2,1	+ 2,5	+ 1,4	+ 1,6	50,4	51,5	52,0	56,8	52,6

	Medii delle Temper. Massime					Medii delle Temper. Minime					Temperatura Massima Assoluta								Temperatura Minima Assoluta							
	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data
	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°		°		°		°		°		°		°		°	
1. dec.	+ 5,5	+ 5,8	+ 5,4	+ 5,1	+ 5,4	+ 2,0	+ 5,1	+ 2,5	+ 1,6	+ 2,5	+ 5,8	10	+ 6,5	10	+ 5,8	1	+ 4,8	10	— 0,2	5	0,0	5	+ 0,2	5	0,0	5
2. — ,,	+ 2,1	+ 2,7	+ 2,5	+ 1,8	+ 2,5	+ 0,5	+ 1,8	+ 1,2	+ 0,2	+ 0,9	+ 4,0	12 14	+ 4,8	14	+ 4,5	14	+ 4,0	11	— 1,0	19 20	— 0,5	17	— 0,8	17	— 1,5	20
3.—2,,	+ 1,5	+ 2,2	+ 1,9	+ 0,7	+ 1,6	— 0,6	+ 1,1	+ 0,4	— 1,5	—0,1	+ 2,2	21	+ 5,0	21	+ 5,0	26	+ 1,5	27	— 1,2	25	— 1,2	24	— 1,5	24	— 2,0	25
Mese	+ 2,5	+ 2,9	+ 2,6	+ 1,9	+ 2,4	+ 0,6	+ 2,0	+ 1,4	+ 0,1	+ 1,0	+ 6,5 (nel dì 10)								— 2,0 (nel dì 25)							

	UDOMETRO Acqua piovuta	ANEMOSCOPIO Venti Dominanti					STATO del Cielo Giorni			METEORE Giorni di							
	Altezza in Metri	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	Sereni	Misti	Nuvoli	Pioggia	Nebbia	Brina	Gelo	Neve	Lampi	Tuoni	Grand.
1. decade . . .	0,0565	O.N.O.	O.N.O.	O.N.O.	Ovest	O.N.O.	. .	7	3	7	9	. .	. .	1	. .	. .	. .
2. ,, ...	0,0195	Ovest	O.E.	O.,O.N.O.,E.	Est	Ovest	. .	7	3	3	9	. .	. .	3	. .	. .	. .
3.—2 ,, ...	0,0025	,,	O.N.O.	Ovest	Ovest	,,	. .	7	1	1	8	. .	2	1	. .	. .	. .
Mese	0,0585	Ovest	O.N.O.	O.N.O.	Ovest	Ovest	. .	21	7	13	26	. .	2	5	. .	. .	. .

Specola di Bologna 1 *marzo* 1853.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME 24.° DELLA SERIE 3.ª

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

Di un singolare fetore prorompente da tutto il corpo di un giovane infermo. Gamberini P. . . . . pag. 5
Abozzo di una topografia medica del Comune di Crevalcore. Rossi F. . . . . » 23
Della ripercussione della rogna, e della cura abortiva di lei. Emiliani E. . . . . » 113
Osservazioni risguardanti lo scritto del dottor Emiliani *intitolato* Della ripercussione della rogna ecc. Gamberini P. . . . » 125
Storia di singolare simpatia fra le ultime diramazioni del nervo sciatico e l'organo uditivo. Bacchi A. . . . . » 128
Studi teorico-pratici sulla rogna. Gamberini P. . . . . » 137
Casi di medicina pratica. Terzi G. . . . . » 175
Rapporto della Commissione delle Consultazioni ecc. della Società medico-chirurgica di Bologna sul cilindro o cuore pneumatico ecc. del ch. prof. G. Gandolfi. Sarti Pistocchi F. . . » 205
Rapporto medico sulla migliare dominante in Santanatoglia. Ferrari P. . . . . » 253
Osservazioni cliniche sull'epilessia, ed effetti fisiologici dell'uso dell'atropina. Grandi S. . . . . » 333

Anatomica descrizione, e patologiche considerazioni sopra tre importanti preparazioni donate al Gabinetto d'Anatomia patologica della Società med. chir. di Bologna. Sarti Pistochi F. . » 413
Singolare guarigione d'afonia. Galamini G. . . . . » 421
Sulla creduta decomposizione del calomelano per mezzo del ribes. Cassoni E. . . . . » 356

TRADUZIONI E RISTAMPE.

Le funzioni sensoriali della midolla spinale negli animali vertebrati. Pflüger E. . . . . » 268
Intorno l'uso delle iniezioni di percloruro di ferro nel trattamento degli aneurismi. Malgaigne . . . . . » 276
Intorno l'uso del percloruro di ferro-manganico nella cura degli aneurismi, delle varici e delle emorragie. Petréquin I. P. » 294
Dei primi esperimenti istituiti coll'etere chinico (?) nella cura delle febbri intermittenti. (Sunto) . . . . . » 366
Notizie e casi per la storia della corea elettrica. Pignacca A. » 444

RENDICONTI ACCADEMICI.

Accademia delle scienze dell' istituto di bologna. — *Osservazioni meteorologiche.* Palagi dottor A. pag. 44. -- *Nomine.* 299, 300. -- *Elogio di* P. B. Balbi. Medici M. 299. -- *Sulle piante del Mozambico.* Bertoloni G. 300. -- *Storia di una rupia sifilitica.* Sacchetti A. 303. -- *La vita universale.* Baratta Q. 304. -- *Lodi del cav.* Valorani. Brugnoli G. 306. -- *Della differenza individuale o dell'individualismo delle malattie.* Biagi Clodoveo. pag. 370. -- *Intorno l'anatomica struttura del formichiere medio Myrmecophaga tamandua Cuvier ecc.* Alessandrini A. 371. -- *Sul modo d'azione tanto fisiologico che terapeutico delle acque termali della Porretta sull'animale economia.* Paolini M. 373. -- *Anatomica descrizione di un agnello di 4 mesi mancante degli arti posteriori.* Giacomelli E. 375. -- *Specimina zoologica mosambicana fasc. VII.* Bianconi. 375. -- *Frattura artificiale del femore per rimediare una claudicazione derivante da antica traumatica lussazione iliaca del femore destro in una giovinetta.* Rizzoli F. 455. -- *Sulla coqueluche.* Comelli G. B.

456. -- *Sulla eruzione migliarosa primitiva ed essenziale.* Belletti G. B. 457. -- *Analisi chimica della scorza della chibaca salutaris di* Bertoloni *figlio.* Sgarzi G. 458. -- *Nomina di accademico pensionato.* 460. -- *Sui bagni pubblici e gli esercizi ginnastici.* Santagata A. 460.

Società medico-chirurgica di bologna. — *Libri venuti in dono.* pag. 47, 209, 212, 215, 377, 464. *Rapporto del Consiglio di censura rispetto alle medaglie d' incoraggiamento.* 48. — *Doni di oggetti d' anatomia patologica.* 49. -- *Del Trapano-Sega.* Giovanini dottor Gaetano. 49. -- *Dispaccio dell'Eminent. Prefetto della S. Congregazione degli Studi relativo alle copie donate de' due Rapporti ecc.* 210. -- *Dono di pezzo patologico.* 210. -- *Annunzio di morte di Socii.* 210, 213. -- *Della ripercussion della rogna e della cura abortiva di lei.* Emiliani E. 210. -- *Proposta.* Gandolfi G. 212. -- *Studi teorico-pratici sulla rogna.* Gamberini P. 213. -- *Ostensione, esperimenti e dimostrazione col cilindro o cuore pneumatico.* Gandolfi G. 215. -- *Rapporto della Commissione delle consultazioni sull' istrumento Cilindro o cuore pneumatico ecc. del ch. prof.* G. Gandolfi *da Modena.* 379. -- *Doni di preparati patologici.* 379. -- *Casi di medicina pratica.* Terzi G. 380. -- *Proclamazione di Socio.* 465. -- *Sopra tre importanti preparazioni patologiche.* Sarti Pistocchi F. 465. -- *Cenni necrologici sopra i dottori* Pietro Bruni, Luigi Serafini, Felice Avetrani. 467.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica. — Apparato digerente. *Alcune osservazioni di malattie dell'... ec.* pag. 55, 216, 384. -- Idropisia muscolo-peritoneale doppia. *Seguito alla Storia della... associata con idrope ascite causata da tumore ovarico.* 217. -- Ragno-tele. *Poche parole intorno all'antichità dell'uso terapeutico delle....* 223. -- Resecazione di porzione del radio sinistro necrosato. *Relazione di.... eseguita dal prof.* Rizzoli *col trapano-sega del dott.* Giovanini. 224.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia. — Circolo sanguigno. *Intorno all' apparecchio anatomico del meccanismo compensatore del....* pag. 390. -- Cuore. *Studi sulla locomozione del....* 506. -- Fibre encefaliche. *Su di un ordine speciale di.... per le quali si manifestano le facoltà primitive e fondamentali della mente.* 307. -- Fibre nervose ganglionari. *Sulle... nell' uomo e ne' vertebrati.* 61. -- Mancanza dello sterno. *Compatibilità della.... con la vita e la salute.* 393. -- Secrezione di latte. *Sulla... fatta dalle mammelle de' neonati.* 393. -- Tessuto muscolare della pelle. *Sul...* 394.

Patologia e Terapeutica medica. — Aglobulia. *Dell'.... o clorosi maschile.* pag. 225. -- Alcoolismo cronico. *Sull'....* 231. -- Anemia. *Caso felice di iniezione di sangue per curare un'....* 396. -- Angina di petto. *Dell'influenza terapeutica dell'eccitazione elettrocutanea nell'...* 475. -- Carbonato di magnesia. *Virtù del... contro le verruche.* 64. -- Crampi delle estremità. *Degli anelli metallici contro i....* 478. -- Eczema. *Trattamento dell'.... col cotone.* 396. -- Elettricità. *Influenza dell'.... negli accidenti cloroformici.* 514. -- Estratto acquoso di noce vomica. *Cimenti rispetto all' azione esercitata sull'economia umana dall'....* 64. -- Mal di mare. *Diagnosi del....* 65. -- Malattie degli occhi. *Uso del tannato di zinco nelle...* 478. -- Pneumonia cronica, e tisi pulmonare. *Diagnosi differenziale fra....* 66. -- Sull' antimoniato di chinina *contro le febbri periodiche e reumatiche.* 67. -- Urina alcalina. *Della frequenza dell'.... nell' uomo sano ecc.* 478. -- Vaginite acuta e cronica. *Cura della.... colla cauterizzazione del nitrato d'argento.* 815. -- Valerianato d'atropina. *Impiego del.... contro le affezioni convulsive.* 397. -- Veratrina. *Della.... e del suo uso nel reumatismo articolare acuto.* 316.

Patologia e Terapeutica chirurgica. — Ano artificiale lombare sinistro. *Operazione di . . . . in seguito di restringimento scirroso del retto.* pag. 399. -- Borse mucose. *Ricerche cliniche sulle.... della regione trocanterica.* 402. -- Cancrena fulminante. *Della... con svolgimento, e circolazione di gas nelle vene.* 317. -- Cancrena infiammatoria serpiginosa. *Varietà di.... con distruzione intera del-*

l' aponeurosi plantare. 318. -- Elettricità. *Risultamenti sull'uso dell'.... come agente chirurgico.* 319. -- Epifora. *Cura dell'....* 479. -- Lingua. *Amputazione della... con conservazione della parola.* 403. -- Riunione dei tendini. *Della... da lungo tempo divisi, o della riunione consecutiva.* 404. -- Strabismo. *Novello metodo operativo per lo....* 68. -- Tamponamento delle fosse nasali. *Nuovo metodo di... nell'epilessia.* 480. -- Trasudamenti. *Del riassorbimento della parte solida dei.... ecc.* 481.

Chimica e Farmacia. — Cardoì. *Novella sostanza farmaceutica, il....* pag. 407. -- Estratto di sangue. *Uso dell'....* 482. -- Globuli disinfettanti. *Formula dei....* 482. -- Mosche di Milano. *Sulle....* 320. -- Olio di piede di bue. *Preparazione ed uso dell'.... succedaneo a quello di merluzzo.* 320. -- Percloruro di ferro liquido. *Sulla preparazione del.... agente coagulatore del sangue.* 321. -- Protoioduro di ferro. *Olio di....* 483. Sciroppo d'etere. *Sulla preparazione dello....* 483. -- Tlaspio. *Preparazioni antimorragiche del....* 323. -- Viole. *Preparazione estemporanea dello sciroppo di....* 324. -- Vischio. *Preparazione del collodion col....* 407.

VARIETÀ.

Annotazioni mediche relative agli abitanti dell'Albania. pag. 71.

Delle medicazioni composte di Devergie. pag. 72.

Necrologia. pag. 73.

Giudizio sul Premio di concorso ferrarese 1851. pag. 236.

Premii Cagnola. pag. 237.

Nuovo succedaneo alle patate. pag. 238.

Del parasitismo e de' parasiti. pag. 229.

Anatomia topografica sectionibus per corpus humanum congelatum triplici directione ductis illustrata. pag. 324.

Novella operazione di osteoplastia. pag. 325.

Corrente elettrica contro le intermittenti. pag. 325.

Sete perpetua. pag. 408.

Del carattere epidemico delle malattie pag. 409.

BIBLIOGRAFIA.

Delle acque minerali termali di Viterbo. pag. 74.

Sulla pubblica e privata igiene ecc. Valori F. pag. 242.

Sulla restaurazione ippocratica proposta da G. Franceschi *ecc. lettere di* Agostino Baroni. pag. 245.

Gli Ospedali di Parigi e di Londra ecc. Landi P. pag. 246.

Notizie del cholera. pag. 250.

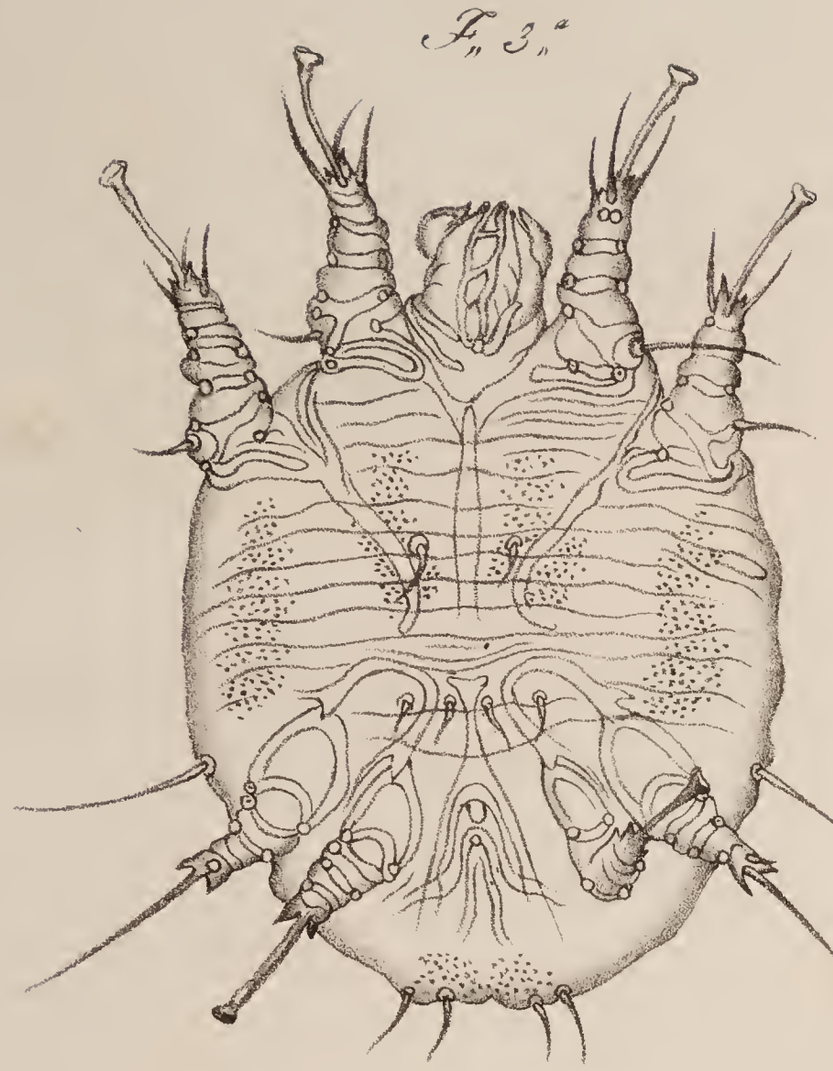
Trattato teorico-pratico delle malattie veneree. Gamberini P. pag. 325.

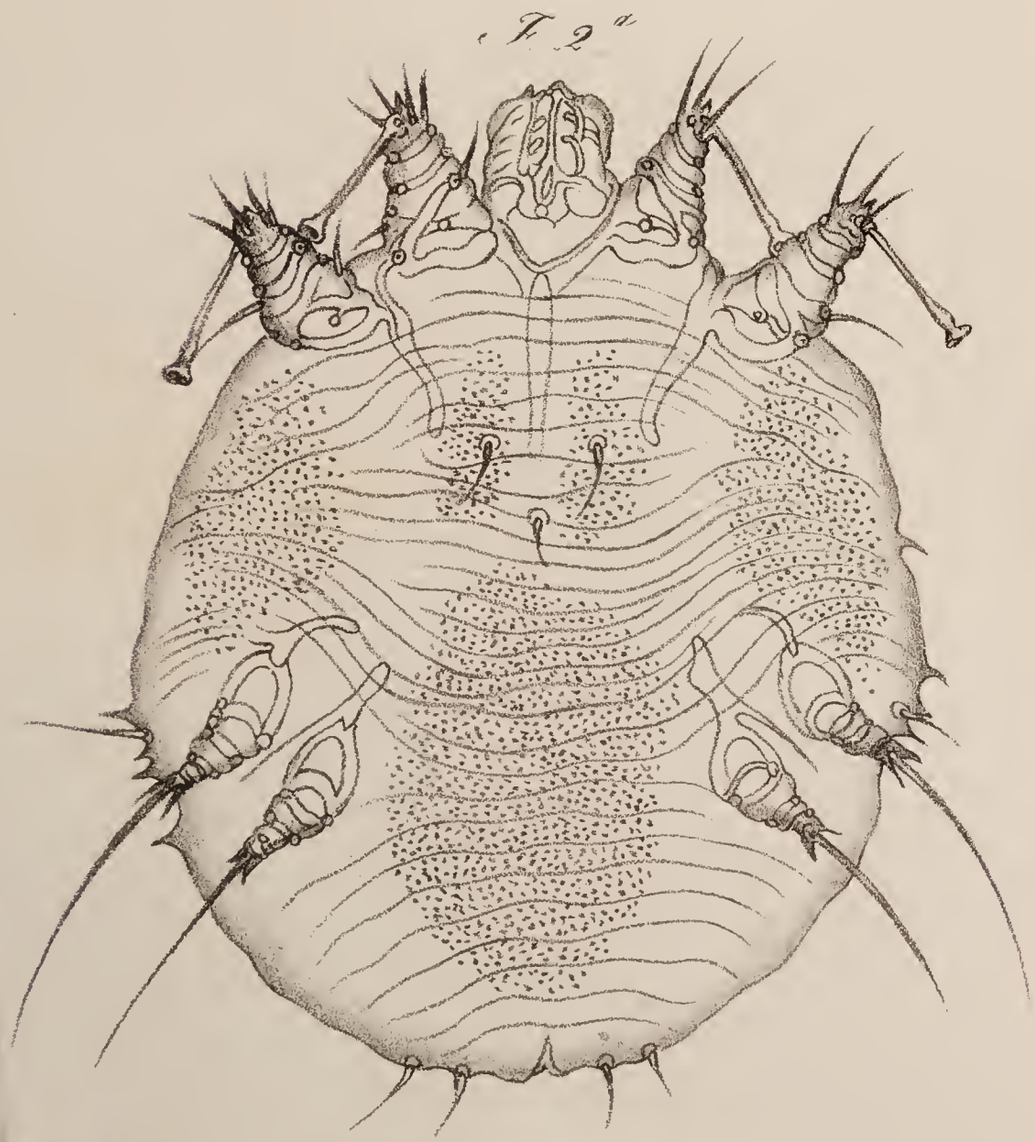
L'Ateneo italiano, raccolta di documenti, e memorie relative al progresso delle scienze fisiche. Anno I.° pag. 326.

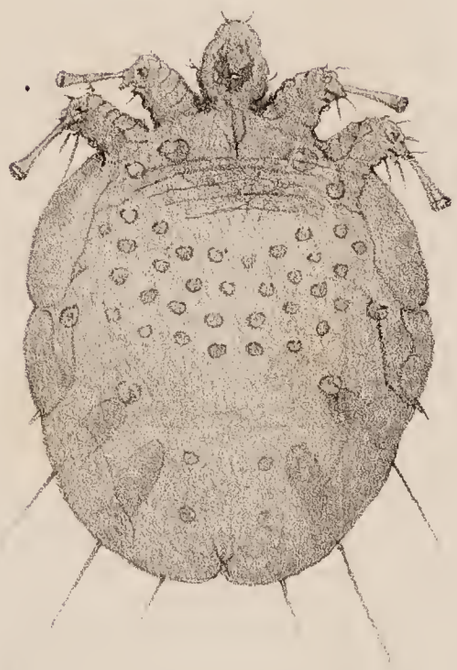
Annunzi bibliografici. pag. 484.

Tavole meteorologiche. Palagi A. pag. 485.

Bullet: delle Scienze Mediche
Vol: 24 = pag: 137.







Minardi dis. Lit: Gaspari.